



Universidade de Lisboa
Faculdade de Motricidade Humana



Prática Clínica em Perturbações do Neurodesenvolvimento

A intervenção psicomotora na Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Relatório de Estágio elaborado com vista à obtenção do Grau de Mestre em
Reabilitação Psicomotora

Orientador: Professor Doutor Marco Paulo Maia Ferreira

Júri:

Presidente

Professora Doutora Maria Celeste Rocha Simões

Vogais

Professor Doutor Marco Paulo Maia Ferreira

Professor Doutor Vítor Manuel Lourenço da Cruz

Ana Patrícia Carvalho Ferraz

Cruz Quebrada, 2020

“A persistência é o caminho do êxito.” Charles Chaplin

Agradecimentos

Durante a realização deste estágio, muitas foram as pessoas que me ajudaram e proporcionaram momentos importantes para o meu crescimento.

Em primeiro lugar, devo agradecer aos meus pais, pelo esforço, persistência e dedicação dada, ao longo destes 24 anos. Obrigada por me instruírem, por me ensinarem que quando se fecha uma janela uma porta de oportunidades se abre e que tudo é possível com dedicação e trabalho.

Agradeço também aos meus padrinhos por marcarem sempre presença! Ao meu irmão, que sabe se lá porquê, era ele que muitas vezes levava com o meu mau humor. Coisa de irmãos. Coisas de amor incondicional.

Ao Artur, que sem intenção, me fez sorrir nos dias em que eu mais precisava.

Ao meu namorado, Francisco, pelo amor, paciência e compreensão que teve em todos os momentos e pela motivação e ajuda dada nas horas de maior aperto, fazendo com que tudo fosse possível. Sem dúvida, o melhor.

À minha orientadora, Tânia Pinto, um agradecimento especial por me acompanhar neste desafio. Pelo voto de confiança depositado, por me deixar arriscar, errar e aprender com os erros cometidos. Sem dúvida que me passou as ferramentas essenciais para o crescimento enquanto psicomotricista.

À Dra Eugénia Teixeira (Geni) e ao Dr. Filipe, por me darem o privilégio de fazer parte desta equipa e por permanecer nela. Pelos valores humanos transmitidos!

A TODA a equipa: obrigada por me terem acolhido e guiado quando mais precisei, obrigada por me ajudarem a crescer profissional e pessoalmente. Levo a entrega da Geni, a dinâmica da Tânia, a dedicação da Filipa, a sinceridade da Joana, a interajuda da Li, a genuidade da Leonor, a experiência da Carla, a diversão da Ana, a calma do André, a alegria da Mafalda, o perfeccionismo da Rita, o rigor da Lúcia, a boa-disposição da Eliana, o profissionalismo da Carolina, a simpatia da Vera, a empatia da Rute, a espontaneidade da Liliana e o reencontro da Helena.

Ao meu orientador de estágio na Universidade, Prof. Marco Ferreira, o meu agradecimento por toda a disponibilidade apresentada para colaborar nas minhas dúvidas.

E por fim, mas muito importante, vai para a M., para o P. e para os seus pais, por se mostrarem disponíveis para este projeto, e pela confiança depositada. O vosso empenho foi crucial e sem a vossa colaboração tal não teria sido possível.

A todos um sincero OBRIGADA!

Índice

Agradecimentos.....	III
Índice.....	IV
Índice de Figuras	VIII
Índice de Tabelas	IX
Lista de Siglas	X
Resumo	XI
Abstract	XII
Introdução.....	1
I. Parte: Enquadramento da prática profissional	3
Capítulo 1: Enquadramento teórico - Desenvolvimento da criança	4
1.1 Desenvolvimento motor.....	6
1.1.1 Desenvolvimento da motricidade global.....	6
1.1.2 Desenvolvimento da motricidade fina.....	8
1.2 Desenvolvimento cognitivo	9
1.3 Desenvolvimento da linguagem.....	12
1.4 Desenvolvimento socioemocional.....	13
1.5 Desenvolvimento: do típico ao patológico.....	15
2. Enquadramento institucional.....	17
II. Parte: Realização da prática profissional	18
Capítulo 2: Estudo de caso 1	19
2.1. Enquadramento teórico: Dificuldade Específica de Aprendizagem da Leitura e da Escrita - Dislexia	19
2.1.1 Origem e teorias explicativas	20
2.1.2 Sinais de alerta	21
2.1.3 Critérios de diagnóstico.....	22
2.1.4 Medidas educativas	22
2.1.5 Consequências emocionais e comportamentais	23

2.1.6 Métodos de avaliação	24
2.1.7 Métodos de intervenção.....	25
2.2 Procedimentos éticos	27
2.3 Dados anamnésicos.....	28
2.4 Instrumentos de avaliação.....	29
2.4.1 Descrição da Bateria Psicomotora	29
2.4.2 Descrição do Teste de Avaliação de Linguagem Oral de Inês Sim-Sim	30
2.4.3 Descrição da <i>Checklist</i> de avaliação informal	32
2.4.4 Condições de aplicação	32
2.5 Programa de intervenção	32
2.6 Apresentação dos resultados	35
2.6.1 Resultados da Bateria Psicomotora	35
2.6.2 Resultados do Teste da Linguagem Oral da Inês Sim-Sim	40
2.7 Análise e discussão dos resultados.....	40
2.8 Reflexão crítica.....	43
Capítulo 3: Estudo de caso 2	44
3.1. Enquadramento teórico: <i>Síndrome de Opitz Kaveggia</i>	44
3.1.1 Intervenção no <i>Síndrome Optiz-Kaveggia</i>	46
3.2 Procedimentos éticos	47
3.3 Dados anamnésicos.....	48
3.4 Instrumentos de avaliação.....	50
3.4.1 Descrição da <i>Peabody Developmental Motor Scales 2</i>	50
3.4.2 Descrição da <i>Checklist</i> de avaliação informal	51
3.4.3 Condições de aplicação	51
3.5 Programa de intervenção	52
3.6 Apresentação dos resultados	54
3.7 Análise e discussão dos resultados.....	55
3.8 Reflexão crítica.....	57

Capítulo 4: Atividades complementares de formação	58
4.1 Outros casos clínicos acompanhados	58
4.1.1 Caso clínico 1: L.	58
4.1.2 Caso clínico 2: P.	59
4.1.3 Caso clínico 3: T.	60
4.1.4 Caso clínico 4: L.	60
4.1.5 Caso clínico 5: G.	61
4.1.6 Caso clínico 6: F.	62
4.1.7 Caso clínico 7: N.	62
4.1.8 Reflexão crítica	63
4.2 Atividades complementares desenvolvidas no âmbito do estágio	63
4.2.1 Rastreios em psicomotricidade	64
4.2.2 III Feira da Saúde- Cidade de Amarante	64
4.2.3 <i>Workshop: Síndrome de Down</i> e a Psicomotricidade.....	65
4.2.4 <i>Teambulding: Inteligência Emocional</i>	65
4.2.5 Caminhando pelo Autismo	66
4.3 Projeto de intervenção: Programa de promoção do desenvolvimento da consciência fonológica em idade pré-escolar.....	67
4.3.1 O que é a consciência fonológica?	67
4.3.2 A consciência fonológica e a aprendizagem da leitura e da escrita.....	68
4.3.3 Programas de consciencialização fonológica- diversidades	69
4.3.4 Apresentação do programa.....	69
4.3.5 Considerações à utilização do programa	70
4.3.6 Proposta de atividade: “Dividir Palavras”	70
Conclusão	72
Referências bibliográficas	75
III. Parte: Anexos.....	81
Anexo 1: Tabelas com marcos de desenvolvimento e sinais de alerta.....	82

Anexo 2: Galeria de Fotos	89
Anexo 3: Consentimento Informado.....	95
Anexo 4: Ficha de Anamnese M.	97
Anexo 5: Diagnóstico M.	100
Anexo 6: Checklist M. (Pré-teste).....	107
Anexo 7: Planos de sessão M.....	111
Anexo 8: Avaliação BPM M. (pré-teste)	146
Anexo 9: Avaliação Teste de Linguagem Oral (pré-teste)	156
Anexo 10: Consentimento Informado P.....	174
Anexo 11: Ficha de Anamnese P.....	176
Anexo 12: Diagnóstico P.....	179
Anexo 13: Checklist P. (Pré-teste)	180
Anexo 14: Planos de sessão P.	186
Anexo 15: Avaliação PDMS-2.....	215
Anexo 16: Póster Científico.....	243

Índice de Figuras

Figura 1 - Reflexo tónico-assimétrico.....	7
Figura 2- Reflexo de Moro	7
Figura 3- Reflexo darwiniano	7
Figura 4- Reflexo de Babinski	7
Figura 5- Reflexo de marcha automática	7
Figura 6- Reflexo de sucção	7

Índice de Tabelas

Tabela 1- Sinais de alerta na dislexia	21
Tabela 2- Decreto-Lei 54/2018	23
Tabela 3- Classificação dos fatores psicomotores da Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca.....	30
Tabela 4- Subtestes do Teste de Avaliação da Linguagem de Inês Sim-Sim.....	31
Tabela 5- Perfil individual: Áreas fortes e áreas a desenvolver da M.	32
Tabela 6- Programa de Intervenção da M.....	33
Tabela 7- Resultados do pré-teste e pós-teste da avaliação com a Bateria Psicomotora	35
Tabela 8- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre o controlo respiratório.....	36
Tabela 9- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a tonicidade.....	36
Tabela 10- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a equilibração.....	37
Tabela 11- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a lateralização	37
Tabela 12- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a noção do corpo.....	38
Tabela 13- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a estruturação espaço-temporal .	38
Tabela 14- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a praxia global.....	39
Tabela 15- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a praxia fina.....	39
Tabela 16- Resultados do pré-teste e pós-teste da avaliação com o Teste de Avaliação da Linguagem Oral	40
Tabela 17- Classificação dos testes.....	51
Tabela 18- Áreas fortes e áreas a desenvolver do P.....	52
Tabela 19- Programa de Intervenção do P.	53
Tabela 20- Resultados da avaliação dos sub-testes da PDMS-2.....	54
Tabela 21- Resultados dos quocientes da PDMS-2.....	55

Lista de Siglas

AACP- Atividade de Aprofundamento de Competências Profissionais

OBER- Obra Rural e Bem-Estar de Baião

PDMS-2- *Peabody Developmental Motor Scales 2*

BPM- Bateria Psicomotora

SNC- Sistema Nervoso Central

CET- Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

QMG- Quociente Motor Global

QMF- Quociente Motor Fino

QMT- Quociente Motor Total

PEA- Perturbação do Espectro do Autismo

Resumo

O presente relatório de estágio, inserido na Atividade de Aprofundamento Competências Profissionais do Mestrado em Reabilitação Psicomotora (AACP), efetuado na Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira (CET), teve como principal objetivo descrever o trabalho realizado ao longo do ano letivo 2018/2019, nas sessões de psicomotricidade. De modo a enquadrar o contexto clínico onde decorreu o estágio, foi realizada uma investigação acerca do desenvolvimento e as diferentes áreas em que se encontra dividido. Posteriormente, foram selecionadas e avaliadas individualmente duas crianças para serem alvo de estudo durante 6 meses. Na criança em idade pré-escolar, a escala utilizada foi a PDMS- 2. Para a criança em idade escolar foram usados dois instrumentos de avaliação: a Bateria Psicomotora, de Vítor da Fonseca (2007) e o Teste de Avaliação da Linguagem Oral, da Inês Sim-Sim (1998). Após a avaliação foi definido um programa de intervenção psicomotora para cada uma das crianças, a fim de potenciar as áreas onde se evidenciaram mais dificuldades. No final do período de intervenção, foi possível observar evoluções significativas em ambos os casos.

Palavras-chaves: Desenvolvimento Psicomotor; Avaliação Psicomotora; PDMS-2; Bateria Psicomotora; Teste de Avaliação da Linguagem Oral; Programa de Intervenção.

Abstract

This report about the internship, inserted in the Atividade de Aprofundamento Competências Profissionais (AACP), Mestrado em Reabilitação Psicomotora, done in the Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira (CET), had as its main goal to describe the work done throughout the years of 2018/2019, in psychomotor sessions. In order to frame the clinical context in which the internship took place, an investigation was done on the development of different areas in which it is divided. Later, two children were selected, studied and individually evaluated during six months. While analysing the child who attended preschool, the PDMS-2 scale was adopted whereas while studying the one who attended school, two distinct methods were adopted: the Psychomotor Battery, by Vítor da Fonseca (2007) and the Oral Language Assessment Test, by Inês Sim-Sim (1998). After the evaluation, a psychomotor intervention program was defined for each of the children, in order to develop their weakest areas. By the end of the intervention period, significant progress was evident in both cases.

Keywords: Psychomotor Development; Psychomotor Evaluation; PDMS-2; Psychomotor Battery; Oral Language Assessment Test; Intervention Program.

Introdução

O presente relatório encontra-se inserido no âmbito da Unidade Curricular “Atividade de Aprofundamento de Competências Profissionais” (AACP) do 2º ciclo de estudos, conducente ao grau de mestre em Reabilitação Psicomotora da Faculdade de Motricidade Humana.

O estágio teve como objetivos gerais: (1) estimular o domínio do conhecimento aprofundado no âmbito da Reabilitação Psicomotora (dirigida às pessoas com situações de deficiência, perturbações e desordens/distúrbios), nas suas vertentes científica e metodológica, promovendo uma competência reflexiva multidisciplinar; (2) desenvolver a capacidade de planeamento, gestão e coordenação de serviços e/ou programas de Reabilitação Psicomotora, nos diferentes contextos e domínios de intervenção; (3) desenvolver a capacidade para prestar um contributo inovador na conceção e implementação de novos conhecimentos e novas práticas, bem como o desenvolvimento de novas perspetivas profissionais e políticas, visando o desenvolvimento do enquadramento profissional e científico da área.

Relativamente aos objetivos específicos pretende-se promover a aprendizagem e o treino especificamente direcionados para o exercício da atividade profissional e facilitar a inserção do mestrando no mercado de trabalho, através da aquisição de competências, e da relação com outros profissionais e com a comunidade. No final do estágio, o aluno deverá estar apto a desenvolver tarefas de planeamento, de gestão e coordenação de serviços e/ou programas de Reabilitação Psicomotora nos diferentes contextos e domínios de intervenção, promovendo uma competência reflexiva multidisciplinar.

O estágio pedagógico foi realizado durante o ano letivo 2018/2019, na Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira (CET), com sede na cidade de Amarante.

As sessões de psicomotricidade foram dinamizadas em contexto individual, clínico e também em jardins-de-infância, resultante do protocolo estabelecido com essas instituições.

O presente relatório visa descrever o acompanhamento terapêutico assegurado ao longo de seis meses a duas crianças com diagnósticos e fases de desenvolvimento distintos.

Este relatório encontra-se organizado em duas partes e em cinco capítulos. Na primeira parte estão incluídos o primeiro e o segundo capítulo. O primeiro aborda o

desenvolvimento típico em todas as suas vertentes: motor, a linguagem, socioemocional e cognitivo, e o segundo está relacionado com o enquadramento institucional.

Nos capítulos 3 e 4, incluídos na segunda parte, expomos os estudos de caso selecionados, a M. e o P., respetivamente. Cada um obedece à mesma apresentação de conteúdos: enquadramento teórico, métodos de avaliação e intervenção, procedimentos éticos, dados anamnésicos, descrição dos instrumentos de avaliação, apresentação dos resultados, análise e discussão dos resultados e reflexão crítica.

No quinto capítulo descrevemos outros casos clínicos que também usufruíram de acompanhamento em psicomotricidade, assim como o relato das atividades desenvolvidas e que englobaram a participação ativa da estagiária.

I. Parte: Enquadramento da prática profissional

Capítulo 1: Enquadramento teórico - Desenvolvimento da criança

De seguida, apresentamos os marcos do desenvolvimento motor, linguístico, socioemocional e cognitivo.

O desenvolvimento da criança tem início no momento da concepção, cerca de nove meses antes do seu nascimento (Ferreira, 2000), daí a importância da promoção dos fatores protetores e da vigilância dos fatores de risco, como as doenças infecciosas, consumo de álcool, prematuridade, baixo peso, entre outras (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Desde muito cedo, o cérebro e as suas capacidades evoluem gradualmente e interferem nas estruturas físicas e neurológicas, no sentido de maior complexidade e refinamento (Antunes, 2018; Ferreira, 2000). Os mesmos autores referem que nos primeiros anos de vida (sobretudo, os três primeiros), o cérebro da criança desenvolve-se mais rapidamente comparativamente às restantes etapas da sua vida. Qualquer alteração que ocorra durante esta fase poderá ter um impacto significativo no desenvolvimento da criança (Papalia, Feldman & Olds, 2001). As experiências proporcionadas à criança, nomeadamente o que ela vê, ouve, cheira e toca, estimulam o cérebro e criam milhões de conexões (Ferreira, 2000; Serrano, 2018). O ambiente assume um papel preponderante na aquisição de competências (Serrano, 2018), seja no domínio motor (andar, subir e descer escadas, saltar, escrever, recortar), na linguagem (expressão corporal, falar, compreensão), no domínio socioemocional (interação com familiares e outras crianças) ou no cognitivo (resolução de problemas, tomada de decisões) (Antunes, 2018).

A família é o principal agente de promoção do desenvolvimento da criança, uma vez que assume o papel de proporcionar o maior número de experiências diversificadas ao bebé (Barreiros & Cordovil, 2014; Serrano, 2018).

É de extrema importância deixar a criança brincar, pois é através do brincar que a criança descobre as suas capacidades e como é que funciona tudo que a rodeia (Antunes, 2018; Ferreira, 2000; Serrano, 2018). De acordo com Antunes (2018), o ato de brincar é considerado um Direito Universal. O apoio dos pais é essencial na promoção do brincar, contudo é importante deixar a criança usar a imaginação, aprender com os erros e resolver os problemas autonomamente (Ferreira, 2004).

O mesmo autor considera que através do brincar também é possível acompanhar as evoluções da criança. Nos primeiros meses começa por observar e explorar alguns objetos que a rodeia e posteriormente, brinca ao faz de conta, reconta e fantasia histórias (jogo simbólico) (Ferreira, 2004). Com o passar dos anos, as brincadeiras tornam-se cada vez mais complexas e as crianças já recorrem aos puzzles e aos encaixes (Antunes, 2018).

De acordo com Ajuriaguerra (1977) é através da visão e da motricidade que a criança explora os objetos e o ambiente onde está inserido. No entanto, esta descoberta apenas será eficaz quando a criança for capaz de segurar e largar o objeto, quando ela tiver adquirido a noção de distância entre ela e objeto manipulado.

Apesar de existirem marcos de desenvolvimento, este processo não pode ser analisado sob padrões rígidos (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Em alguns casos, as etapas de desenvolvimento apresentam variações de base biológica (genética, por exemplo), outras relacionadas com fatores sociais, como a estimulação cultural ou emocional (Antunes, 2018; Gallahue, Ozmun, & Goodway, 2005; Serrano, 2018).

De acordo com Feldman (2013), os marcos de desenvolvimento são um conjunto de habilidades funcionais ou tarefas específicas usadas para perceber se uma criança está a adquirir competências num determinado momento do seu desenvolvimento (Barreiros & Cordovil, 2014). Embora possamos considerar marcos de desenvolvimento que devem estar adquiridos nas diferentes idades, cada criança apresenta um desenvolvimento diferente e individual (Barreiros & Cordovil, 2014). A não aquisição de determinadas competências poderá ser interpretada como um sinal de alerta para eventual atraso do desenvolvimento.

Os sinais de alerta são entendidos como indicadores de uma possível perturbação que se poderá manifestar no futuro (Puyuelo & Rondal, 2007). Para Castelo & Boavida (2009) sinais de alerta são assimetrias significativas nas diferentes áreas do desenvolvimento.

A vigilância do neurodesenvolvimento é um processo contínuo que permite um diagnóstico precoce quando se registam desvios ao padrão (Antunes, 2018). O rastreio é aconselhado em idades-chave, sendo elas: 9 meses, 18 meses e 24 ou 30 meses (Antunes, 2018), com intuito de detetar precocemente e encaminhar situações que possam comprometer a vida ou afetar a qualidade de vida da criança (Menezes, Sassetti, & Prazeres, 2012).

O mesmo autor ressalva que nem sempre os sinais de alerta correspondem necessariamente a uma perturbação de desenvolvimento, mas que funcionam como avisos para que os progenitores procurem uma opinião médica.

1.1 Desenvolvimento motor

Todos os movimentos do corpo estão associados ao comportamento motor, desde o movimento ocular (seguir o movimento de um objeto) ao pontapear uma bola (Serrano, 2018). Também o meio envolvente da criança influencia a maturação cerebral e o movimento (Antunes, 2018).

O desenvolvimento motor promove o controlo e aperfeiçoamento dos movimentos (Antunes, 2018). A este aperfeiçoamento chamamos motricidade que pode ser dividida em motricidade global e motricidade fina (Antunes, 2018). A primeira abrange os movimentos dos grandes grupos musculares (Antunes, 2018) e inclui a realização de habilidades como rolar, sentar, rastejar, andar, correr e saltar (Serrano, 2018). A segunda refere-se à atividade dos músculos mais pequenos (Antunes, 2018), e permite-nos agarrar e manipular objetos (Serrano, 2018). De seguida, serão abordadas em pormenor.

1.1.1 Desenvolvimento da motricidade global

A motricidade global é classicamente definida como um conjunto de habilidades que envolvem a mobilização de grandes grupos musculares responsáveis por fornecer força ao tronco, braços e pernas (Fernani et al., 2011). A motricidade global inclui habilidades como as reações posturais, o equilíbrio da cabeça, o sentar, o ficar em pé, o rastejar, o gatinhar e o andar (Delmonico & Damasceno, 2016; Fernani et al., 2011).

A experiência motora permite o desenvolvimento dos diferentes componentes da motricidade, tais como a coordenação, o equilíbrio e o esquema corporal (Medina-Papst & Marques, 2009).

Esse desenvolvimento é fundamental, particularmente na infância, para o desenvolvimento das diversas habilidades motoras básicas como andar, correr, saltar, apanhar e atirar (Medina-Papst & Marques, 2009).

No entanto, embora o desenvolvimento motor infantil não ocorra de forma linear, é fundamental proporcionar à criança, desde muito cedo, um ambiente diversificado que lhe permita descobrir e resolver problemas perante uma nova situação (Medina-Papst & Marques, 2009).

À medida que a criança adquire as habilidades motoras básicas, é permitida a exploração do meio ambiente de forma mais autónoma e consequentemente compreender os conceitos espaciais (perto/longe) (Antunes, 2018; Serrano, 2018).

Com o crescimento do bebê, pretende-se que o Sistema Nervoso Central (SNC) também amadureça. Esta evolução para além de inibir a atividade reflexa primitiva presente no recém-nascido, permite o desenvolvimento das reações de retificação, de proteção e de equilíbrio (Olhweiler, Da Silva & Rotta, 2005). Os reflexos permitem a sobrevivência, evolução e adaptação. São respostas previsíveis e involuntárias a estímulos e podem ser classificados em três tipos: primitivos, posturais e locomotores (Gallahue et al., 2005). A maior parte dos reflexos iniciais desaparece durante os primeiros seis a doze meses de vida (Antunes, 2018; Barreiros & Cordovil, 2014; Feldman, 2013), devido à mielinização das vias motoras do córtex, permitindo a existência do comportamento voluntário (Feldman, 2013). Por outro lado, os reflexos de proteção como: piscar, bocejar, tossir, engasgar, espirrar, tremer e a dilatação das pupilas no escuro permanecem (Feldman, 2013). Assim, é possível avaliar o desenvolvimento neurológico de um bebê observando se certos reflexos estão presentes ou ausentes (Antunes, 2018; Barreiros & Cordovil, 2014; Feldman, 2013). Os reflexos que nos permitem essa avaliação são o de moro (fig.1), darwiniano (fig.2), tónico assimétrico cervical (fig.3), *Babinski* (fig.4), sucção (fig.5), orientação da boca, marcha automática (fig.6) e natatório (Antunes, 2018; Barreiros & Cordovil, 2014; Feldman, 2013).



Figura 3- Reflexo darwiniano



Figura 1- Reflexo tónico-assimétrico



Figura 2- Reflexo de Moro



Figura 4- Reflexo de Babinski



Figura 6- Reflexo de sucção



Figura 5- Reflexo de marcha automática

Os reflexos primitivos vão sendo substituídos por movimentos estruturados, associados a marcos motores de referência.

No anexo 1 é possível analisar os principais marcos e respetivos sinais de alerta relativamente ao desenvolvimento motor. Dos sinais de alerta apresentados, Antunes

(2018) salienta três mais importantes: não ter controlo cefálico aos 4 meses, não se sentar aos 9 meses e não andar aos 18 meses.

1.1.2 Desenvolvimento da motricidade fina

A motricidade fina também evolui ao longo do tempo (Antunes, 2018). As habilidades finas incluem a utilização dos dedos para alcançar, agarrar, transportar e manipular objetos, que fazem parte da atividade exploratória da criança, que permitem a aprendizagem das características dos objetos (Papalia et al., 2001; Serrano, 2018).

A coordenação motora fina permite ao indivíduo controlar os pequenos grupos musculares e realizar movimentos precisos, para atingir um determinado objetivo (Ardengue, Ferreira, Nunhes, Vieira & Avelar, 2019).

Para alcançar um objeto, são necessárias capacidades percetuais, oculo manuais (mão/olho), orientação visual e reconhecimento do objeto em si (Antunes, 2018; Barreiros & Cordovil, 2014). O movimento é um veículo que leva à resolução de problemas, à exploração e manipulação dos brinquedos e à linguagem gestual promovendo consequentemente as restantes dimensões do desenvolvimento global (Antunes, 2018).

O desenvolvimento motor fino está relacionado com a capacidade de desenhar, escrever e participar nas rotinas diárias relacionadas com a alimentação (ex: pegar em pequenos pedaços de comida), higiene (ex: lavar os dentes) e vestuário (ex: abotoar e desabotoar) (Serrano, 2018). Nos bebés é possível observar estas habilidades quando estes agarram um brinquedo, enfiar anéis num pino ou contas num fio, fazem puzzles ou encaixes (Serrano, 2018).

Nos primeiros 3 meses de vida, o bebé abre e fecha a mão sem intencionalidade funcional, aos 5 anos já consegue vestir-se e usar os talheres (Antunes, 2018; Serrano, 2018). No anexo 1 podemos observar a evolução das habilidades finas e as faixas etárias que estas ocorrem (Antunes, 2018; Barreiros & Cordovil, 2014; Serrano, 2018).

A capacidade do ser humano para executar tarefas manuais é superior à de qualquer outro animal (Andrade, Ferracioli, Hiraga, Pasculli & Pellegrini, 2015). A mobilidade e a estabilidade do ombro, do cotovelo e do punho, possibilita que a mão se movimente com grande amplitude (Andrade et al., 2015). A principal função da mão humana é pegar em objetos através de movimentos coordenados dos dedos, estes movimentos são denominados por pinça e preensão (Andrade et al., 2015). Para executar estas tarefas com

sucesso, é fundamental a oposição entre o polegar e os restantes dedos e uma boa mobilidade das articulações (Andrade et al., 2015).

Uma das capacidades motoras fundamentais e essenciais para o ser humano é a escrita, e para tal competência é necessário um alto nível de capacidade e coordenação motora (Ardengue et al., 2019). Inicialmente é comum que as crianças apresentem dificuldades na produção da escrita, principalmente em termos motores (Ardengue et al., 2019). Estas dificuldades são manifestadas por lentidão e imprecisão na realização de tarefas como apanhar um objeto, usar a tesoura, realizar grafismos, pegar no lápis/caneta corretamente, entre outros (Ardengue et al., 2019).

Santos & Duarte (2011) descrevem a escrita como um processo que envolve capacidades motoras, cognitivas e sociais. O mesmo autor sugere a estimulação de atividades de memória, organização espacial numa folha, motricidade fina entre outras. Deve-se garantir a prévia especialização de uma mão preferencial, a pega correta do lápis e/ou caneta com a tríade dos dedos colocados na posição correta, bem como a execução de traços típicos dos pré-requisitos da aprendizagem e das formas geométricas (Santos & Duarte, 2011).

1.2 Desenvolvimento cognitivo

O desenvolvimento cognitivo refere-se ao processo de maturação e mudança na capacidade intelectual/mental da criança que engloba o pensamento, o raciocínio e a compreensão (Antunes, 2018; Papalia et al., 2001; Serrano, 2018). Os bebés adquirem as suas capacidades motoras, perceptivas, socio emocionais e linguísticas com base nas competências inerentes ao desenvolvimento cognitivo (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Nos primeiros 3 anos de vida, o bebé apresenta uma progressão notável e absorve todos os estímulos proporcionados pelo adulto (Antunes, 2018; Ferreira, 2000; Papalia et al., 2001). Assim, o desenvolvimento destas competências começa a acontecer quando a criança observa, processa, armazena e usa a informação dos objetos, ações e o ambiente envolvente (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Os seguintes autores apontam para a relação entre o desenvolvimento cognitivo e o meio cultural e social. Deste modo, o desenvolvimento da criança pode ser mais ou menos valorizado e estimulado de acordo com as experiências proporcionadas (Ferreira, 2000; Serrano, 2018).

A imitação, a noção de causa e efeito, a compreensão das rotinas dos cuidados pessoais, a perceção das relações espaciais, a categorização, a resolução de problemas, a atenção, a memória e o jogo simbólico fazem parte do desenvolvimento cognitivo

(Serrano, 2018). A diferenciação entre a realidade e a fantasia e a capacidade de raciocínio abstrato são conquistas importantes para o desenvolvimento cognitivo (Antunes, 2018).

A imitação é uma ferramenta poderosa na aprendizagem e aquisição de conhecimento cultural bem como das competências de linguagem e comunicação (Papalia et al., 2001; Serrano, 2018). Inicialmente os bebés fazem imitação imediata e posteriormente começam a imitar em diferido, ou seja, imitam algo que aconteceu anteriormente (Papalia et al., 2001; Serrano, 2018). Este processo envolve a perceção e também os processos motores. Por exemplo, quando o bebé segura na colher imitando que dá comer ao adulto e imite o som de comer, necessita de competências motoras finas nas mãos (para agarrar a colher e a levar à boca), na boca (nos movimentos da língua e lábios enquanto produz som) e da perceção das características do objeto (Serrano, 2018).

Relativamente à noção de causa e efeito, esta corresponde à capacidade que a criança possui em interpretar um determinado estímulo, associando-lhe um significado (Serrano, 2018). São várias as oportunidades que acontecem nas rotinas diárias que proporcionam oportunidades para a criança aprender sobre o que é a noção causa efeito (Serrano, 2018). Quando o bebé chora e tem como resposta ter colo, ou quando abana um brinquedo e em consequência ouve um som/música, está a desenvolver a noção de causa e efeito (Antunes, 2018; Feldman, 2013; Serrano, 2018). A partir da aquisição deste conceito o bebé começa a desenvolver capacidades para resolver problemas, fazer previsões e entender o impacto do seu comportamento nos outros (Serrano, 2018).

No que concerne às relações espaciais, as crianças aprendem sobre elas de diversas formas: podem explorar o objeto com a boca, seguir visualmente os objetos e as pessoas, tentar passar por espaços apertados, colocar os objetos em recipientes ou observar um objeto de diferentes perspetivas (Serrano, 2018). Para que esta aprendizagem seja bem-sucedida, é necessário o desenvolvimento sensorial, perceptivo e motor, pois é através de todos os sentidos que se recebe a informação sobre o nosso corpo, o meio e os objetos que nos rodeiam (Serrano, 2018). A mesma autora defende que é através do desenvolvimento da compreensão das relações espaciais e das propriedades dos objetos, que o bebé consegue perceber que os objetos se encaixam e que ele possui uma posição no espaço relativamente aos mesmos.

Os bebés apresentam um elevado nível de interesse em resolver problemas, como tentar rolar em direção a um objeto que está longe ou gesticular imitando sons para obter ajuda de um adulto (Serrano, 2018). Esta capacidade está dependente da consciência tátil, vestibular e propriocetiva do bebé, assim como do desenvolvimento e planeamento motor, da noção de causa e efeito, da perceção visual e da memória do bebé (Serrano, 2018).

A memória é definida como a capacidade de lembrar, permitindo ao ser humano diferenciar pessoas e objetos familiares dos desconhecidos, antecipar e participar nas rotinas diárias, aprender uma língua e as regras de interação social (Papalia et al., 2001; Serrano, 2018). Ao longo do tempo, a criança adquire mais capacidade de memória e, por isso, retém mais informação.

Na categorização, a criança irá aprender a agrupar, a classificar, a juntar e a ter expectativas dos objetos e das pessoas de acordo com as suas características (Serrano, 2018). Podemos distinguir dois tipos de categorização feitas pelo bebé, a primeira relacionada com o desenvolvimento da perceção, tais como semelhanças na aparência visual, por exemplo objetos que têm a mesma cor ou forma (Serrano, 2018). De acordo com a mesma autora, o segundo tipo de categorização está relacionado com o agrupamento de um determinado objeto pela sua função.

Serrano (2018) descreve a manutenção na tarefa como uma forma de autorregulação cognitiva. Esta habilidade permite à criança ter mais informação para resolver problemas, de forma a evoluir na sua aprendizagem sobre o que a rodeia (Antunes, 2018; Serrano, 2018). As crianças aparentam estar mais atentas quando estão na presença de pessoas, objetos e ações que acham interessantes, mesmo quando existem outros estímulos que possam contribuir para a sua distração (Serrano, 2018).

Todas as funções referidas anteriormente estão implícitas nas rotinas de autocuidado, pois o bebé é capaz de compreender e antecipar os passos envolvidos nas diferentes tarefas e, tal acontece, devido ao funcionamento cognitivo das habilidades já referidas (Serrano, 2018). A autonomia bem como a participação mais ou menos ativa das crianças está dependente do grau de independência que os pais esperam para os seus filhos e das vivências que lhes são proporcionadas (Howard, Williams, & Cheryl, 2001; Serrano, 2018).

Antunes (2018) classifica as habilidades subjacentes ao desenvolvimento cognitivo em dois conceitos: as funções cognitivas e as funções executivas. As funções cognitivas incluem domínios mais vastos, com uma relação espacial, perceptual, linguística e de pensamento (Antunes, 2018). Por outro lado, as funções executivas irão controlar e coordenar a execução destes mecanismos cognitivos, através da atenção, memória de trabalho, flexibilidade cognitiva e controlo inibitório (Antunes, 2018). O autor afirma que estas competências são importantes para o planeamento e tomada de decisões.

Antunes (2008) refere que aos 3 meses o bebé deve ser capaz de seguir um objeto com o olhar, aos 6 meses levar os objetos à boca, aos 9 meses apontar com o indicador e aos 12 imitar gestos. No anexo 1, estão disponíveis estes e outros marcos de

desenvolvimento até aos 18 anos de idade, com base nos processos cognitivos apresentados.

1.3 Desenvolvimento da linguagem

De acordo com Antunes (2018), a linguagem significa qualquer sistema de símbolos ou sinais, fonéticos ou visuais usado como veículo para a troca de informação.

Comunicar é inerente ao ser humano, sendo uma ação assumida pelo próprio como natural e inquestionável e o aparecimento da linguagem é essencial no desenvolvimento da criança (Antunes, 2018; Serrano, 2018). A comunicação define-se como a troca de informação entre um emissor e um recetor, poderá ser verbal ou não verbal (como piscar os olhos, por exemplo) (Antunes, 2018).

A fala é a expressão da articulação dos sons, é quando a linguagem se expressa oralmente (Serrano, 2018).

O desenvolvimento da linguagem tem maior expressão nos primeiros 3 anos de vida. A estimulação sonora e a interação com os pais, familiares e cuidadores interfere significativamente no desenvolvimento da linguagem infantil (Antunes, 2018).

Antunes (2018) define seis etapas diferentes no desenvolvimento da linguagem:

- Pré-linguística: ocorre ao longo do primeiro ano de vida, a comunicação é rica em gestos, contacto ocular, sons e balbucios;
- Holófrase: geralmente desenrola-se entre os 10 e os 13 meses, e a criança expressa as suas ideias através de frases com apenas uma palavra;
- Aos 18 meses é capaz de usar frases simples com duas palavras;
- Dos 30 meses aos 3 anos, está apto para usar frases com maior complexidade;
- Gramática mais evoluída, dos 3 aos 5 anos;
- Competência madura, no início da adolescência.

A consciência fonológica permite à criança discriminar e identificar os sons da língua mãe (Antunes, 2018; Sim-Sim, 1998). A linguagem lexical é o conjunto de palavras existentes num idioma e o vocabulário corresponde ao conjunto de palavras selecionadas e usadas por cada um (Antunes, 2018; Sim-Sim, 1998). Existem intervalos de tempo para a aprendizagem de cada uma delas, embora sejam variáveis de pessoa para pessoa. A fase fonética ocorre até ao primeiro ano de vida, a lexical entre os 18 e os 36 meses e o vocabulário intensifica-se a partir dos 18 meses (Antunes, 2018).

Quando falamos de linguagem e de aquisição de competências comunicacionais implica falar de literacia emergente. A promoção da literacia deve começar na idade pré-escolar (Mata, 2012).

A literacia emergente é definida pelas competências que as crianças em idade pré-escolar possuem ao nível da linguagem escrita e uso de material de escrita, mesmo que ainda não tenham aprendido a ler e escrever formalmente (Mata, 2012). Desta forma é importante o contacto com o material de escrita (lápiz, folhas, canetas) em contextos informais para que a linguagem escrita e a literacia sejam estimuladas o mais precocemente possível (Gomes & Santos, 2001). Crianças que são estimuladas a este nível poderão conseguir escrever o seu primeiro nome mais rapidamente, comparativamente aos seus pares (Ottawa Red Flags Group, 2011).

As aquisições de competências linguísticas em idades precoces têm uma influência positiva no futuro da criança, nomeadamente na compreensão e expressão da leitura (Antunes, 2018). A linguagem é um mediador da autorregulação de emoções e ações, assim como nas interações sociais (Antunes, 2018).

O conceito de linguagem pode então ser dividido em linguagem recetiva (capacidade de compreender o que é dito pelos outros) e linguagem expressiva, ou seja a capacidade de expressão (Antunes, 2018). No anexo 1, é possível analisar os marcos do desenvolvimento de ambas, de acordo com Antunes (2018).

Os cuidadores possuem um papel fundamental no desenvolvimento da linguagem na criança (Antunes, 2018). O mesmo autor diz-nos que a leitura enriquece o vocabulário e promove a atenção conjunta, o foco e o diálogo. Estes devem ler com entusiasmo, envolvendo o lactente e a criança durante a leitura respondendo às perguntas quando estas surgem (Antunes, 2018).

1.4 Desenvolvimento socioemocional

O Homem é um ser biopsicossocial e, por isso, não podemos deixar de referir o impacto que as experiências sociais têm no seu desenvolvimento (Papalia et al., 2001; Rivier, 1983).

A criança estabelece relações interpessoais, vive, expressa e percebe emoções (Antunes, 2018; Howard, Williams & Cheryl, 2001; Serrano, 2018).

A criança procura segurança nos progenitores através do vínculo afetivo, sendo este relevante para a regulação emocional e a compreensão do mundo que nos rodeia

(Antunes, 2018; Serrano, 2018). A criação de um ambiente confortável e seguro para as brincadeiras, a exploração do mundo, a descoberta do universo emocional e social irá preencher o dia-a-dia da infância (Antunes, 2018; Papalia et al., 2001; Serrano, 2018).

Emoção, cognição e comportamento estão interrelacionadas, caminhando, por vezes, no mesmo sentido, outras vezes em sentidos opostos (Antunes, 2018; Serrano, 2018).

A comunicação afetiva está de tal forma relacionada com a humanidade, que o latente possui um sistema afetivo, através do sorriso, do balbucio e da atenção conjunta. Aos 4-5 meses, o bebé experimenta a ansiedade quando não está na presença dos pais e está perante estranhos ou outros familiares mais distantes (Antunes, 2018; Howard et al., 2001; Serrano, 2018). Dos 8 aos 12 meses surge a fase do objeto de transição, que pode ser uma almofada, um peluche, uma manta ou outro objeto. A criança encontra no objeto tranquilidade, conforto e segurança (Antunes, 2018; Serrano, 2018).

A atenção conjunta é também uma competência relacionada com o desenvolvimento socioemocional. Esta é definida pela capacidade de coordenar a atenção na presença de outra pessoa, é uma atenção partilhada para um foco comum, como o momento de leitura de uma história a dois (Antunes, 2018; Howard et al., 2001; Serrano, 2018). É a coordenação de um conjunto de fatores como a alternância ocular entre o objeto e o companheiro e a linguagem gestual (apontar) (Antunes, 2018; Papalia et al., 2001; Serrano, 2018).

Gradualmente surge a resposta ao nome, o sorriso, o choro, o apontar e mostrar, a partilha, a brincadeira e o jogo em grupo (Howard et al., 2001). Aos 18 meses aparece o jogo simbólico, porém, é no segundo ano de vida que este ganha mais sentido (Antunes, 2018; Serrano, 2018). O jogo simbólico estimula a socialização porque representa simbolicamente ações ou objetos. A criatividade e a autonomia também são competências que se desenvolvem quando a criança brinca “ao faz de conta” (Antunes, 2018; Serrano, 2018).

Aos 3 anos a criança descobre novas chaves da aprendizagem social, como a capacidade de partilhar e esperar pela sua vez e amadurece outras competências como jogo simbólico, que nesta fase já surge com regras e a participação dos pares (Antunes, 2018; Howard et al., 2001; Papalia et al., 2001; Serrano, 2018). Nesta fase a criança começa a ser capaz de ler as emoções de quem a rodeia (Antunes, 2018; Serrano, 2018).

É comum que, entre crianças dos 3 aos 7 anos, apareçam os “amigos imaginários”. Estas personagens podem ser crianças, animais, pessoas fantasiadas e fazem parte da normal progressão da criatividade da criança (Antunes, 2018). Vulgarmente são associados conceitos negativos a estas personagens, porém estas não representam

solidão nem qualquer emoção negativa (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Em alguns casos podem funcionar como fatores de proteção perante situações de conflito (Serrano, 2018).

Durante o segundo e terceiro ano de vida a criança torna-se menos egocêntrica, isto é, percebe que o mundo não está apenas focado em satisfazer as suas necessidades (Papalia et al., 2001). É capaz de iniciar um diálogo, compreender o que está certo e errado e o sentido de pertença. A evolução da originalidade leva ao aparecimento dos medos e das fantasias dos monstros (Serrano, 2018).

Estas evoluções ocorrem, pois, o conceito do “Eu” fica consolidado e dá oportunidade a uma participação social ativa. A criança evolui e torna-se um ser seguro, confiante e independente (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Para que tal aconteça é importante que os pais proporcionem um ambiente estável e forneçam apoio (Antunes, 2018; Howard et al., 2001; Serrano, 2018). Um conceito do “Eu” positivo contribui para o desenvolvimento da responsabilidade, para o sucesso pessoal, familiar, social e escolar (Antunes, 2018; Serrano, 2018).

Com a entrada para o jardim-de-infância, a criança encontra outros grupos de crianças (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Os pais e educadores assumem um papel influente na transmissão de valores como o sentido da igualdade e da dignidade (Antunes, 2018; Papalia et al., 2001; Serrano, 2018). As crianças absorvem os valores éticos e morais através dos exemplos transmitidos (Antunes, 2018; Serrano, 2018). Os mesmos autores defendem que as mensagens que a criança recebe do adulto permitem a construção de um universo emocional e social.

No anexo 1 é possível observar os principais sinais de alerta em diferentes grupos etários, assim como os principais marcos inerentes ao desenvolvimento emocional e social (Antunes, 2018; Serrano, 2018).

1.5 Desenvolvimento: do típico ao patológico

Anteriormente descrevemos o desenvolvimento normal nos diferentes domínios: motor, linguagem, cognitivo, social e emocional. Perante os marcos de desenvolvimento apresentados é de constatar que, na falta ou no atraso de algumas competências juntamente com outros fatores, como os sociais e biológicos, pode ser justificada a necessidade da intervenção terapêutica (American Speech Language Hearing Association [ASHA], 2010).

Alguns dos comportamentos que o bebé apresenta nas primeiras semanas de vida podem ter vários significados em simultâneo e estar associados a diferentes áreas do desenvolvimento (Serrano, 2018). Quando o bebé chora pode representar o início da comunicação (linguagem), uma ferramenta para que lhe satisfaçam as suas necessidades (cognitivo) ou uma forma de se relacionar (social) (Serrano, 2018). Por outro lado, estas atitudes que parecem quase idênticas podem ter diferentes significados dependendo da fase do desenvolvimento que a criança se encontra (Serrano, 2018).

A dificuldade em atingir alguns marcos do desenvolvimento irá comprometer a evolução dos restantes. Nestas circunstâncias os profissionais de saúde devem estar sensibilizados e informados para alguns aspetos que podem ser fulcrais na deteção, encaminhamento e posterior diagnóstico de uma determinada perturbação (ASHA, 2010; Serrano, 2018).

Serrano (2018) aponta que crianças não intervencionadas com sinais alarmantes apresentam muitas vezes dificuldades na aprendizagem e na socialização, assim como problemas comportamentais e psicossociais. Na entrada para a escola estas terão dificuldades na aquisição da leitura e da escrita (Serrano, 2018).

Assim, é possível estabelecer um programa de estimulação destinado à criança, através da deteção precoce dos sintomas e o encaminhamento para a avaliação terapêutica favorecendo o desenvolvimento das suas potencialidades conjuntamente com os pais e atenuar efeitos secundários (Ottawa Red Flags Group, 2011; Serrano, 2018).

2. Enquadramento institucional

O estágio curricular, no âmbito do mestrado em Reabilitação Psicomotora, decorreu na Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira (CET), situada na cidade de Amarante. É uma instituição de carácter particular que funciona de forma transdisciplinar, ou seja, acompanha crianças e jovens e as suas famílias, envolvendo o meio educativo e médico no processo terapêutico. Para além da sede em Amarante, a equipa conta ainda com um espaço terapêutico no concelho de Baião, desde maio de 2018.

No ano de 2013, quando a Doutora Eugénia Teixeira iniciou este projeto, acompanhou crianças em Terapia da Fala, visto ser a sua área de formação. Porém, rapidamente surgiu a necessidade de promover a intervenção de outras valências. Gradualmente o grupo foi aumentando, primeiramente com profissionais da área de Psicologia Clínica, posteriormente de Psicomotricidade e, por fim, de Terapia Ocupacional.

Atualmente, a equipa é composta por 22 profissionais das quatro áreas referidas anteriormente, incluindo as técnicas de administração e assistência operacional.

De acordo com informações recolhidas junto da Doutora Eugénia, a psicomotricidade na CET surge “de forma subtil e causa o impacto que precisávamos nas famílias. Ensina-as a valorizar a componente psicomotora e dota-as de competências para auxiliar os seus filhos no contexto casa. Com este trabalho de equipa a intervenção tornou-se mais eficaz e como tal mais célere.” A Doutora Tânia e o Doutor André tiveram um papel preponderante na fase inicial e, hoje, a Psicomotricidade ocupa um lugar substancial na oferta e procura terapêutica. Atualmente, o núcleo de Psicomotricidade é composto por três técnicos.

Relativamente às infraestruturas e à organização das mesmas, esta é semelhante em ambas as clínicas. Cada espaço é constituído em média por sete salas, sendo que algumas se diferenciam pelas condições terapêuticas que proporcionam, nomeadamente as duas salas de integração sensorial e a sala de *snoezelen* (anexo 2). Para além dos espaços terapêuticos, os edifícios são compostos por uma ampla receção e uma casa de banho com as adaptações necessárias para pessoas com mobilidade reduzida. As salas estão organizadas de modo a diminuir os fatores distratores durante as sessões. Deste modo todos os jogos e materiais estão devidamente arrumados num armário, no corredor que permite o acesso às salas e pode ser usado por todos os terapeutas. As salas são amplas e com boa iluminação.

II. Parte: Realização da prática profissional

Capítulo 2: Estudo de caso 1

2.1. Enquadramento teórico: Dificuldade Específica de Aprendizagem da Leitura e da Escrita - Dislexia

Ao se considerar a leitura algo que consiste no reconhecimento de palavras escritas, entendemo-la como a capacidade de identificar cada palavra, na sua forma ortográfica e com o seu respetivo significado (Carreteiro, 2005).

Ao contrário da linguagem, a leitura requer aprendizagem formal, que depende de inúmeros fatores, tais como a maturação neurológica e emocional, e o contexto sociocultural, que poderão influenciar o processo de aprendizagem de forma positiva ou negativa (Carreteiro, 2005).

O processo leitor pode ser realizado por uma de duas vias: via fonológica ou via ortográfica (Carreteiro, 2005). Se considerarmos a via fonológica, a criança começa por identificar os fonemas, agrupando-os até completar a palavra, processo mais versátil (Carreteiro, 2005). O mesmo autor refere que usando a via fonológica é possível ler palavras que não conhecemos ou mesmo pseudopalavras, isto é, palavras com estrutura silábica possível na nossa língua, mas que não têm significado; e pela via ortográfica a leitura é mais rápida, já que a leitura é feita por unidades maiores (sílabas ou palavras complexas) (Carreteiro, 2005).

De acordo com a etimologia da palavra, Dislexia é considerada como um desvio (*dis*) no processo de leitura (*lexia*), e, como tal, não ocorre segundo nenhuma das vias acima descritas (Carreteiro, 2005). A Associação Internacional da Dislexia em 2002, descrevia-a como uma “incapacidade específica de aprendizagem, de origem neurobiológica. É caracterizada por dificuldades na correção e/ou fluência na leitura de palavras e por baixa competência leitora e ortográfica. Estas dificuldades resultam de um Défice Fonológico, inesperado, em relação às outras capacidades cognitivas e às condições educativas. Secundariamente podem surgir dificuldades de compreensão leitora, experiência de leitura reduzida que pode impedir o desenvolvimento do vocabulário e dos conhecimentos gerais”.

O DSM-5 (Association American Psychiatric, 2014), por sua vez, em 2014, deixa de utilizar a subdivisão nas Perturbações Específicas da Aprendizagem, já que as dificuldades não são excludentes a apenas uma área, isto é, as crianças podem apresentar dificuldades apenas na leitura, no cálculo e na expressão escrita, ou em simultâneo em duas ou mais áreas (Franceschini, Aniceto, Oliveira & Orlando, 2015).

Considerando que o período ótimo para a aprendizagem destas competências é entre os 6 e os 10 anos de idade, é nesta fase que é possível identificar as perturbações da aprendizagem, entre elas a dislexia (Franceschini et al., 2015).

2.1.1 Origem e teorias explicativas

A origem da dislexia pode ser de origem neurológica, genética e hereditária, com maior incidência no sexo masculino (Cabussú, 2009). Capovilla & Capovilla (s.d.) realizaram um estudo usando exames de Ressonância Magnética Funcional, onde foi possível demonstrar o funcionamento do cérebro durante tarefas de leitura e escrita. A área de *Wernicke*, localizada no plano temporal esquerdo, é responsável pelo processamento fonológico e pela compreensão das mensagens, quer orais quer escritas (Capovilla & Capovilla, s.d.). Os mesmos autores relatam que normalmente há uma assimetria dos planos temporais, sendo o maior o hemisfério esquerdo, pela dominância da linguagem. Nos indivíduos disléxicos, esta assimetria não é observada, demonstrando simetria entre os planos temporais ou assimetria reversa, ou seja, maior plano temporal no hemisfério direito (Capovilla & Capovilla, s.d.). Estas implicações mantêm uma relação estrita com as alterações demonstradas ao nível do processamento fonológico (Capovilla & Capovilla, s.d.; Pinheiro, 2002). Não obstante existem outras zonas cerebrais que estão implicadas na leitura, tais como *girus* inferior frontal, a área parietal-temporal e a área occipital-temporal (Teles, 2004).

Crianças disléxicas demonstram alterações no sistema neurológico, ativando redes do *girus* inferior frontal para vocalizar palavras, por vezes segmentando-as, de forma a realizar a conversão grafema-fonema e aceder ao seu significado (Pinheiro, 2002; Teles, 2004), não ativam a insula e revelam dificuldades no processamento fonológico. Desta forma, é possível ter em consideração a teoria explicativa mais aceite pelos investigadores, o Défice Fonológico, que resulta em dificuldades na discriminação de sons, dificuldades na consciência fonológica e na compreensão do princípio alfabético (Pinheiro, 2002; Teles, 2004).

Outra teoria que procura explicar a dislexia é a Teoria do Défice de Automatização. De acordo com a mesma, a dislexia é uma dificuldade na capacidade de automatizar a descodificação das palavras, dificultando a fluência leitora e a compreensão textual (Teles, 2004).

Por sua vez a Teoria Magnocelular, não excluindo a Teoria do Défice Fonológico, afirma que a dislexia se justifica por uma dificuldade na transferência de informação visual

para as áreas primárias do córtex, de acordo com o contraste e as diferenças que apresentam (Carvalhais & Silva, 2007; Teles, 2004).

Em suma, crianças com dislexia apresentam dificuldades em funções cognitivas específicas, que influenciam a leitura, como o processamento fonológico, as funções executivas e a memória de trabalho (Moura, 2014). Estas dificuldades resultam de alterações neurobiológicas na forma como o cérebro codifica, representa e processa informações linguísticas, demonstrando défice na leitura, no processamento fonológico, na memória de trabalho, na nomeação rápida, na coordenação sensoriomotora e na automatização (Moura, 2014).

2.1.2 Sinais de alerta

Apesar do diagnóstico apenas ser possível após o ensino formal da leitura, existem sinais de alerta (tabela 1) que permitem uma intervenção precoce e que possibilitam a prevenção de comprometimento de sucesso escolar, pessoal e social (Associação Portuguesa da Dislexia, 2019; Fonseca, 2004). Na seguinte tabela (1) explicitam-se os sinais de alerta de acordo com diferentes autores.

Tabela 1- Sinais de alerta na dislexia

Autor	Sinais de alerta
Associação Portuguesa da Dislexia, 2019	<p>Dificuldades na linguagem oral;</p> <p>Fraca associação de símbolos gráficos com as suas componentes auditivas;</p> <p>Dificuldades em seguir orientações e instruções;</p> <p>Dificuldades na memorização auditiva;</p> <p>Problemas na atenção e lateralidade;</p> <p>Na leitura e/ou escrita, confusões (eg: f/v; p/b; ch/j...), inversões (eg: ai/ia; per/pré; fla/fal...) e omissões (eg: livo/livro; batata/bata...).</p>
Fonseca, 2004	<p>Problemas de Lateralização e Orientação Esquerda-direita;</p> <p>Problemas de Noção Corporal;</p> <p>Problemas de Orientação Espacio-Temporal;</p> <p>Problemas de coordenação (dos movimentos);</p> <p>Problemas de Memória;</p> <p>Problemas de Grafismo e Expressão Oral.</p>

2.1.3 Critérios de diagnóstico

De acordo com o DSM-5 (Association American Phychiatric, 2014), os critérios de diagnóstico de dislexia são:

- Leitura de palavras de forma lenta, silabada e/ou hesitante;
- Dificuldade na compreensão do material lido;
- Escrita sem precisão ortográfica;
- Textos desorganizados ou confusos, sem pontuação;
- Dificuldades para dominar o sentido numérico e cálculo;
- Dificuldades no raciocínio.

Com prejuízo na leitura na precisão leitora, na velocidade ou fluência leitora e na compreensão da informação lida.

Atualmente, de acordo com o DSM-5, as perturbações de aprendizagem específica têm 3 especificadores: (1) défice na leitura, onde se engloba a precisão na leitura de palavras, o ritmo ou fluência da leitura e a compreensão da leitura; (2) défice na expressão escrita, onde se inclui a precisão ortográfica, gramatical e de pontuação ou organização da expressão escrita; (3) défice na matemática, sentido número, memorização de factos aritméticos, cálculo preciso ou fluente e raciocínio matemático preciso (Association American Phychiatric, 2014).

O diagnóstico é feito por exclusão, ou seja, a dislexia refere-se a dificuldades específicas na leitura, e a criança não pode ter lesões cerebrais, défices intelectuais (deverá ter funcionamento intelectual dentro da média, devendo ser igual ou superior a 80) ou contexto sociocultural desfavorável ou poucas oportunidades educativas (Citoler, 1996, citado por Cruz, 2009).

2.1.4 Medidas educativas

De acordo com o Decreto-Lei nº 54/2018, os alunos com Perturbações Específicas da Leitura e da Escrita poderão usufruir das medidas educativas explícitas na tabela 2.

Tabela 2- Decreto-Lei 54/2018

Artigo	Descrição do Artigo
Art. 6º Medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão	Visão a aprendizagem e dependem da gravidade da problemática: medidas adicionais, seletivas ou universais.
Art. 12º Equipas multidisciplinares de apoio à educação inclusiva	As medidas de apoio à educação inclusiva devem ser postas em prática pelas equipas multidisciplinares, constituídas por: um professor que auxilia o diretor, um professor de educação especial, três membros do conselho pedagógico e um psicólogo.
Art. 28º Adequações ao processo de avaliação	Tempo suplementar para a realização das provas; Transcrição das respostas; Leitura de enunciados; Utilização de sala separada.

Estas medidas incluem a adequação dos métodos e das estratégias de ensino, a adaptação de materiais, recursos educativos e instrumentos de avaliação, organização do espaço e dos equipamentos, de forma a responder às necessidades de cada aluno. No que diz respeito ao art. 6º, todos os alunos poderão usufruir das medidas universais. Caso um aluno necessite de medidas seletivas ou adicionais, a equipa deverá realizar um Relatório Técnico-Pedagógico para as primeiras ou um Programa Educativo Individual para as segundas.

Considerando o artigo 28º, é importante ter em consideração alguns aspetos, tais como a extensão do texto, a complexidade morfosintática, semântica e lexical, colocar questões diretas, a formatação (espaçamento entre linhas, espaço para resposta, etc), a leitura dos enunciados, dar mais tempo para a realização das provas de avaliação e não descontar erros ortográficos.

2.1.5 Consequências emocionais e comportamentais

A nível emocional, as crianças com dificuldades de leitura consideram-se menos inteligentes do que as que são boas leitoras (Carvalhais & Silva, 2007). Desta forma, a dislexia pode influenciar o autoconceito e provocar dificuldades emocionais e comportamentais (Carvalhais & Silva, 2007), tais como sintomatologia ansiosa ou depressiva (Moura, 2018). Esta falta de motivação poderá provocar redução de empenho

e de motivação perante tarefas de leitura e de escrita (Moura, 2018), e por isso, há uma maior taxa de desistência escolar e/ou reprovações sucessivas entre alunos disléxicos, ou ingresso em cursos do tipo profissional, afastando a hipótese de cursos superiores (Carvalhais & Silva, 2007).

Moura (2018) entende problemas comportamentais e desafio de autoridade, agitação psicomotora e défice de atenção são consequências do diagnóstico. Pelas razões emocionais e comportamentais, todos os progressos da criança disléxica deverão ser valorizados, devendo a escola e os pais dar mais atenção às conquistas do que às falhas (Carvalhais & Silva, 2007).

2.1.6 Métodos de avaliação

Como ponto de partida para a avaliação da dislexia, Taveira (2005) aponta para a necessidade da administração de uma entrevista de anamnese que recolha informação de índole clínica, desenvolvimental, familiar e escolar.

Lima, Salgado e Ciasca (2008) aludem à importância da realização de uma avaliação intelectual para o diagnóstico da dislexia. Estes referem que crianças com dislexia fazem menos progressos na leitura comparativamente aos seus pares, e que tal comprometimento é justificado pelos défices neuropsicológicos/ neurolinguísticos específicos e não pelo nível de funcionamento intelectual. Para este efeito é sugerida a aplicação da *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC-III) (Lima, Salgado, & Ciasca, 2008).

Diferentes autores mencionam a necessidade de uma avaliação neuropsicológica das funções da linguagem, da memória, da atenção e das funções executivas (Capovilla & Capovilla s.d.; Moura, 2014; Teles, 2004). De seguida, apresentamos algumas propostas de diferentes testes e baterias que podem ser utilizadas para esse efeito.

Para a avaliação das funções executivas:

- Bateria de Avaliação Neuropsicológica de Coimbra (BANC), nomeadamente as provas de Consciência Fonológica e Nomeação Rápida (Simões et al., 2016);
- Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português (PALPA-P) (Kay et al., 2010);
- Bateria de Provas Fonológicas (Silva, 2008);
- Bateria de Avaliação da Linguagem Oral (Sim-Sim, 2006);
- Teste de Avaliação de Competências Linguísticas (Viana, 2004).

Para a avaliação das funções da memória:

- Memória de Dígitos da WISC-III (Wechsler, 2002);
- BANC, nomeadamente as seguintes provas: Figura Complexa de *Rey*, Memória de Lista de Palavras e Tabuleiro de *Corsi* (Simões et al., 2016).

Relativamente à avaliação das funções da atenção e das funções executivas:

- Teste D2 (Brickenkamp, 2007);
- Testes de Cancelamento (Tortella, 2008).

Fonseca (2004) e Santos, Beneti, Mastroianni & Viotto (2009) sugerem a avaliação da percepção visual e da lateralidade. Para tal os autores propõem a Bateria Psicomotora (BPM) (Fonseca, 2007) e o *Reversal Test* (Edfeldt, 1955).

Para a avaliação psicopedagógica, são apresentados alguns testes específicos que avaliam a fluência e a precisão da leitura: Teste de Idade de Leitura (TIL) (Sucena & Castro, 2009); Precisão e Fluência da Leitura: O Rei (Carvalho, 2010) e a Prova de Avaliação da Capacidade de Leitura (Salgueiro, 2009).

Para além dos testes/ baterias citadas, existem métodos de avaliação específicos para a dislexia como a Prova Exploratória de Dislexia Específica (PEDE) (Blomquist & Condemarin, 1986) e a Prova de Análise e Despiste da Dislexia (PADD) (Carreteiro, 2005).

A par da avaliação formal dos diferentes domínios referidos anteriormente, sugere-se que o avaliador tenha uma visão de carácter mais informal, relativamente aos seguintes aspetos: leitura de textos com diferentes níveis de complexidade; leitura e escrita de palavras frequentes e irregulares (via visual ou direta); leitura de palavras pouco frequentes, regulares e pseudopalavras (via fonológica ou indireta); escrita de composições e ditados e ainda a análise e caracterização da tipologia dos erros ortográficos encontrados nos cadernos escolares (Taveira, 2005).

2.1.7 Métodos de intervenção

A dislexia é algo que acompanha o indivíduo durante toda a vida, não tendo por isso uma cura. No entanto, é necessária uma intervenção multidisciplinar para que a criança adquira estratégias de modo a superar as suas dificuldades (Teles, 2018). Carreteiro (2005) e Taveira (2005) sugerem uma intervenção com objetivos focados na consciência fonológica, como rimas e lengalengas; percepção das palavras que começam ou terminam pelo mesmo som; reconstrução segmentação e consciência fonémica e silábica; manipulação fonológica; processos de descodificação fonema-grafema e grafema-fonema;

memória auditiva de curto prazo e a leitura e escrita de pseudopalavras (Rodrigues & Ciasca, 2016; Taveira, 2005; Viana, 2005; Viana, 2006).

A abordagem multissensorial ocupa um lugar de extrema importância uma vez que trabalha a relação entre os estímulos auditivos (fala) e os estímulos visuais (escrita) (Torres & Fernández, 2001). Deste modo estamos a oferecer à criança vivências cinestésicas que lhe permitem vivenciar a linguagem escrita e oral (Torres & Fernández, 2001). Assim sugere-se que perante o grafema a criança tenha oportunidade de observar, gesticular, articular, escrever, recortar, moldar e reconhecer através do tato de olhos fechados (Antunes, 2018; Torres & Fernández, 2001). Os mesmos autores referem que estas e outras atividades permitem ativar os diferentes tipos de memória (articulatória, tátil, grafomotoras, rítmica, visual e auditiva).

Quando uma criança com dislexia apresenta dificuldades psicomotoras, como a lateralidade, esquema corporal ou estruturação espaço-temporal, é necessário promover atividades físicas, espontâneas ou organizadas, pois contribuem para o fortalecimento muscular, coordenação motora e ainda promovem as noções de espaciais e temporais (Fonseca, 2007; Fonseca, 2004; Torres & Fernández, 2001).

Adicionalmente, as atividades psicomotoras promovem o bem-estar físico e psíquico, que se traduz na esfera comportamental, ajudando a criança com dislexia a lidar com as dificuldades do domínio emocional (Torres & Fernández, 2001).

Por sua vez uma abordagem psicolinguística inclui o desenvolvimento e treino de competências auditivas e visuais, que envolvem competências fonológicas, desde a identificação de sons à compreensão de contos lidos, ordenação sequencial de narrativa e memorização de excertos (Torres & Fernández, 2001). Assim, Antunes (2018) e Teles (2018) recomendam o recurso à leitura recreativa diária, através da escolha e leitura de um “livro de cabeceira”, que se lê todos os dias uma parte, com a elaboração de um pequeno registo ou uma atividade relacionada.

Ao nível da promoção das relações grafema-fonema, sugerimos a título de exemplo, o Método Fonomímico Paula Teles. Este é um método fónico-silábico multissensorial, explícito, sequencial, cumulativo, sintético e analítico (Teles, 2018). Visa o desenvolvimento de competências fonológicas, nomeadamente da consciência fonémica e do ensino do princípio alfabético, o desenvolvimento da grafomotricidade e contempla diferentes recursos através de livros e CD- áudio com cartões fonomímicos e cantilenas sobre o abecedário (Teles, 2018).

As atividades lúdicas e de multimédia são sugeridas por Sucena, Cruz, Viana e Silva (2015). Estes defendem que atividades desta índole ajudam nos processos de

descodificação da leitura e escrita. O *Graphogame* Português Alicerce (GGPA), procura promover processos de alicerce à leitura, como a consciência fonémica, as relações grafema-fonema e a descodificação alfabética, atuando em paralelo na fluência e léxico ortográfico (Sucena et al., 2015). Esta estratégia tem apresentado um elevado potencial de identificação de crianças com dificuldades (Sucena et al., 2015). Requer a necessidade de supervisão por parte de um profissional da área da educação/ clínica no decorrer no jogo (Sucena et al., 2015). Esta monitorização ocorre a fim de colmatar dificuldades técnicas ou outras que surjam no seu desenvolvimento, prevenindo a desmotivação gradual que ocorre pelo efeito de habitação (Sucena et al., 2015).

Ressalva-se a importância da intervenção ao nível dos efeitos secundários como a perceção e memória visual e verbal; orientação espaço-temporal; grafomotricidade; lateralidade; problemas emocionais associados; défice atencional e hiperatividade e problemas de linguagem ou articulatórios (Fonseca, 2004; Santos et al., 2009).

Exercícios como cópias, ditados e escrita repetitiva de palavras que errou devem ser evitados no processo terapêutico (Capovilla & Capovilla, s.d; Teles, 2004).

2.2 Procedimentos éticos

No que se refere aos procedimentos éticos adotados, há que frisar que, antecedendo à aplicação dos instrumentos de avaliação, o primeiro passo passou por entrar em contacto com os encarregados de educação, com o intuito de aferir a possibilidade de aplicação das mesmas.

Concomitantemente, foi explicado à mãe da M. (sua encarregada de educação) o objetivo das escalas e que a aplicação das mesmas não implicaria qualquer dano físico ou moral, clarificando a possibilidade de desistência a qualquer momento, salvaguardando a confidencialidade dos dados e salientando a possibilidade de verificação dos resultados finais.

Posto isto, no dia 5 de dezembro de 2018, foi entregue um consentimento informado (anexo 3), no qual constava de forma breve o objetivo das avaliações, a caracterização dos instrumentos a utilizar e ainda a salvaguarda do anonimato, confidencialidade e finalidade académica dos dados recolhidos, que foi assinado pela M. (principal interveniente), a mãe (sua encarregada de educação e representante legal), pela psicomotricista Tânia Pinto (responsável pela orientação do estágio) e ainda pela psicomotricista estagiária Patrícia Ferraz.

2.3 Dados anamnésicos

No dia 5 de dezembro de 2018, foram recolhidos os seguintes dados, através de uma entrevista de anamnese realizada à mãe da M. (anexo 4).

A criança em estudo será denominada de M., é do género feminino, nasceu no dia 20 de agosto de 2010 e, por isso, tem 8 anos e 6 meses.

A M. nasceu de uma gravidez desejada, após 37 semanas de gestação, devido a complicações no útero da mãe. A progenitora engravidou aos 30 anos, descrevendo a gravidez como tranquila e relata que sofreu de hipertensão durante a gestação. Não teve nenhuma queda ou hemorragia significativa, por isso não se registam complicações aparentes.

A M. nasceu de parto normal, pesava 2kg e 200gr e media 47 cm de comprimento. A progenitora não foi capaz de amamentar, e por isso a M. foi alimentada através do biberão. Usou chupeta até aos 2 anos e 6 meses de idade.

A M. quando nasceu ficou aos cuidados da mãe, não frequentou a creche e entrou para o jardim-de-infância aos 4 anos.

No que concerne aos aspetos desenvolvimentais, a M. esboçou os primeiros sorrisos aos 3 meses, aproximadamente, as primeiras palavras foram “mama” e “papa” e surgiram por volta do primeiro ano de vida. A M. consolidou o controlo cefálico aos 6 meses, aos 7 meses sentou-se sozinha e aos 15 meses surgiram os primeiros passos.

Relativamente à alimentação, não existem alterações significativas, a M. come todas as texturas, é autónoma e faz as refeições junto da família e nos horários da mesma. A M. também é autónoma na sua higiene e cumpre os horários que lhe são incutidos: 21h30 para dormir e 7h30 para acordar. A M. começa as aulas às 9h e termina às 17h.

A M. é uma menina comunicativa, sociável e com um núcleo de pares alaragado. Gosta de brincar com bonecas e de atividades motoras, como saltar no trampolim. Refere a sua prima como companheira de brincadeiras. Prefere ouvir música, em vez de ouvir, contar ou ler uma história.

Das informações médicas recolhidas, foi possível registar que a M. usufrui de medicina familiar, pedopsiquiatria e pediatria. Nunca fez nenhum tratamento médico, porém já foi operada e esteve internada devido a uma fratura no braço direito quando tinha 7 anos. Não se registam alterações auditivas e visuais até ao momento.

No âmbito terapêutico, a M. é acompanhada em Psicomotricidade, Terapia da Fala e Psicologia, na CET, há aproximadamente 3 anos.

Relativamente ao percurso escolar, as maiores dificuldades da M. são ao nível da leitura e da escrita, estas dificuldades foram sinalizadas no início da sua aprendizagem. No final do 1º ano de escolaridade, a M. foi encaminhada pela psicóloga responsável pelo caso, para a Unidade de Dislexia na Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. Desta avaliação resultou um diagnóstico de Dislexia (anexo 5).

Assim, a M. transitou para o segundo ano com o currículo do primeiro ano de escolaridade, uma vez que não podia reter no seu primeiro ano.

2.4 Instrumentos de avaliação

2.4.1 Descrição da Bateria Psicomotora

O instrumento utilizado para a avaliação psicomotora da M., foi a Bateria Psicomotora (BPM) do Professor Doutor Vítor da Fonseca, que permite ao avaliador traçar o perfil psicomotor de crianças e jovens dos 4 aos 12 anos de idade (Fonseca, 2007).

Segundo o mesmo autor, a BPM é constituída por um conjunto de tarefas lúdicas e simples, caracterizando-se não só pela avaliação dos sete fatores psicomotores (tonicidade, equilíbrio, lateralização, noção do corpo, estruturação espaciotemporal, praxia global e praxia fina), que se baseiam nas três unidades funcionais da teoria de Lúria, como também pela avaliação de aspetos como o controlo respiratório e a fatigabilidade durante toda a aplicação do teste (Fonseca, 2007). Assim, as tarefas estão organizadas de acordo com os sete fatores psicomotores referidos anteriormente, segundo uma hierarquia: primeiramente a tonicidade e a equilíbrio (primeira unidade funcional de Lúria); de seguida a lateralização, noção do corpo e estruturação espaciotemporal (segunda unidade de Lúria) e, por último, a praxia global e praxia fina (terceira unidade de Lúria) (Fonseca, 2007).

De acordo com Fonseca (2007), a aplicação da bateria tem uma duração de aproximadamente 30-40 minutos, que varia com a prática do avaliador.

O mesmo autor refere que as atividades que compõem o instrumento permitem identificar o grau de maturidade psicomotora e detetar sinais/sintomas desviantes à norma, sendo avaliadas quantitativamente de 1 a 4 pontos, assim como os seus subfactores. O 1 diz respeito à apraxia, i.e., à ausência de resposta ou à realização imperfeita, incompleta, inadequada e/ou descoordenada da tarefa; o 2 referente à dispraxia, ou seja à realização fraca com dificuldade de controlo, que se atribui quando a tarefa é realizada de forma

descoordenada e com sinais desviantes; o 3 relativo à eupraxia, atribuído quando a tarefa é realizada de forma controlada, completa e adequada, e o 4, correspondente à cotação máxima, a hiperpraxia, cuja atribuição se dá perante uma realização da tarefa na perfeição, de forma precisa e económica, com facilidade de controlo (Fonseca, 2007).

A classificação final da prova da BPM obtém-se pela soma da cotação conseguida em todos os fatores psicomotores. Esse valor resulta da média arredondada dos respetivos subfactores que constituem cada fator psicomotor (Fonseca, 2007). Posteriormente, é possível atribuir a cada intervalo de valores um perfil psicomotor, tal como exemplificado na tabela 3 (Fonseca, 2007).

Tabela 3- Classificação dos fatores psicomotores da Bateria Psicomotora de Vítor da Fonseca

Pontos da BPM	Perfil Psicomotor
27-28	Superior
22-26	Bom
14-21	Normal
9-13	Dispraxico
7-8	Deficitário

2.4.2 Descrição do Teste de Avaliação de Linguagem Oral de Inês Sim-Sim

Para avaliar as competências referentes à linguagem oral da M., foi escolhido o Teste de Avaliação da Linguagem de Inês Sim-Sim.

O teste de avaliação em questão é composto por seis subtestes que abrangem três domínios linguísticos (lexical, sintático e fonológico) e contemplam dois tipos de capacidades: recetivas e expressivas, tal como exposto na tabela 4 (Sim-Sim, 2006).

Tabela 4- Subtestes do Teste de Avaliação da Linguagem de Inês Sim-Sim

Domínio Linguístico	Capacidades Recetivas	Capacidades Expressivas
Lexical	Definição verbal	Nomeação
Sintático	Compreensão de estruturas complexas; Reflexão morfossintática.	Completamento de frases
Fonológico	---	Segmentação e reconstrução segmental

O subteste 1 inclui a Definição Verbal, o subteste 2 corresponde à Nomeação, o subteste 3 contempla a Compreensão de Estruturas Complexas, o subteste 4 o Completamento de Frases, o subteste 5 a Reflexão Morfossintática e, por fim, no subteste 6 é avaliada a capacidade de Segmentação e Reconstrução Segmental. O último subteste encontra-se ainda dividido em quatro blocos, sendo eles: reconstrução silábica (A), reconstrução fonémica (B), segmentação silábica (C) e segmentação fonémica (D) (Sim-Sim, 2006).

A faixa etária com elegibilidade para a aplicação do instrumento compreende um intervalo de idades dos 4 aos 9 anos, sendo que cada subteste tem um limite de idade (Sim-Sim, 2006). O subteste da Nomeação e o da Segmentação e Reconstrução Silábica foi concebido apenas para crianças entre os 4 e os 6 anos; os de Definição Verbal, Compreensão de Estruturas Complexas e Completamento de Frases para crianças com 4, 6 e 9 anos; e por fim o de Reflexão Morfossintática e Segmentação e Reconstrução Fonémica para crianças do 6 aos 9 anos (Sim-Sim, 2006).

Para cada subteste são atribuídos pontos, os quais variam entre 0 a 2 consoante os critérios de cada, sendo que o 0 corresponde sempre a uma “não reposta”. Posteriormente é feito o somatório desses pontos e através desse valor é possível enquadrar o resultado da avaliação numa tabela de percentis que relaciona os valores obtidos e as faixas etárias (em meses) (Sim-Sim, 2006). Deste modo, considerando o percentil 50 é possível compreender em que patamar se encontra a criança, se está acima ou abaixo do que é esperado para a sua idade, em cada domínio linguístico avaliado (Sim-Sim, 2006).

2.4.3 Descrição da *Checklist* de avaliação informal

Com o intuito de completar a avaliação, foi elaborada uma *checklist* de carácter informal. Os itens incluídos na *checklist* tiveram por base o perfil psicomotor e o diagnóstico da M., assim como as aquisições académicas esperadas para esta faixa etária.

Assim, a *checklist* inclui questões relacionadas com atenção e concentração durante a realização de tarefas, agitação psicomotora, competências linguísticas ao nível expressivo e compreensivo e alguns fatores psicomotores afetados (lateralidade, estruturação espaço-temporal).

O formulário encontra-se disponível no capítulo dos anexos (6).

2.4.4 Condições de aplicação

Os instrumentos de avaliação foram aplicados em dois momentos distintos. O primeiro ocorreu nos dias 27 de dezembro (aplicação da BPM) e 8 de janeiro (teste de avaliação da linguagem oral), na sala vermelha nas instalações da CET, em Amarante. Após 6 meses de intervenção, voltaram a ser aplicados os instrumentos descritos anteriormente nas mesmas condições ambientais e materiais, nos dias 5 e 7 de junho.

Na totalidade foram dispensadas cerca de 4 horas, 2h para a avaliação inicial e 2h para avaliação final.

2.5 Programa de intervenção

Neste capítulo apresentamos o programa de intervenção da M. Este foi realizado com base nos resultados obtidos nas avaliações e delineado para ter a duração de 6 meses.

Tabela 5- Perfil individual: Áreas fortes e áreas a desenvolver da M.

Áreas Fortes	Áreas a desenvolver
Praxia Global	Tonicidade
Lateralidade	Noção do Corpo
	Estruturação Espaço-temporal
	Linguagem Oral

De acordo com os resultados alcançados, no que concerne aos fatores psicomotores, podemos concluir que as dificuldades da M. abrangem a Noção do Corpo, a Estruturação Espaço-Temporal e a Tonicidade.

A Linguagem Oral é uma área que a M., revela algumas dificuldades, tanto ao nível da componente semântica como da fonológica.

Assim, considerando a discussão dos resultados e o perfil individual (tabela 5), apresentamos a tabela 6 que contempla o Plano de Intervenção da M..

Relativamente às estratégias utilizadas nas sessões, as áreas fortes, nomeadamente a praxia global e a lateralidade, terão um papel preponderante na aquisição e melhoria de algumas das áreas a desenvolver. Sempre que necessário serão dados feedbacks acerca do desempenho da criança, bem como reforços positivos durante a concretização da atividade. Em momentos de maior dificuldade iremos proceder à demonstração para diminuir os níveis de frustração da M.

Assim, o alcance dos objetivos propostos no plano de intervenção irá depender da colaboração, adesão e assiduidade da M., para além do apoio multidisciplinar terapêutico e do acompanhamento escolar. Serão realizadas reuniões mensais com a equipa terapêutica e trimestrais com a escola a fim de um melhor controlo da intervenção.

Em modo de conclusão, apresentamos a tabela 6 que contempla os fatores psicomotores, os objetivos gerais, os subfactores e as tarefas a implementar, de modo a dar resposta às necessidades da M.

Tabela 6- Programa de Intervenção da M.

Fator Psicomotor	Objetivo Geral	Subfator	Tarefa
Tonicidade	-Melhorar a passividade; -Estimular a paratonia.	- Promover a relaxação tónica dos membros inferiores; - Promover a relaxação tónica dos membros superiores; - Promover a autorregulação; -Trabalhar a contratilidade muscular em ação e em repouso; - Melhorar a regulação tónica-emocional; -Melhorar as competências atencionais.	-Permanecer de olhos fechados durante 1 minuto; -Permitir a mobilização passiva dos membros inferiores; -Permitir a manipulação dos membros superiores; -Aumentar o tempo de concentração na tarefa.
Noção do Corpo	-Aperfeiçoar o reconhecimento direita e esquerda;	-Distinguir os planos de simetrias do corpo;	-Identificar a direita e a esquerda em frente ao espelho; -Desenhar a silhueta humana de acordo com

	-Melhorar a imitação de gestos.	-Reconhecer a posição relativa dos membros (direita e esquerda) entre si; -Reconhecer a posição relativa dos membros (direita e esquerda) no par; -Trabalhar a expressão corporal pela imitação.	um referencial simétrico; -Realizar passos de uma coreografia de forma coordenada.
Estruturação Espaço-temporal	-Desenvolver a estruturação dinâmica; -Desenvolver a estruturação rítmica; -Estimular a representação topográfica; -Melhorar a organização.	-Transferir deslocamentos espaciais motores para um trajeto representado topograficamente; -Operacionalizar a representação topográfica num ato motor; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Aperfeiçoar a retenção visuoespacial; -Desenvolver a capacidade de retenção sequencial de trajetos predefinidos; -Ajustar a atividade ao tempo disponível; -Ajustar a atividade ao espaço disponível; -Desenvolver a capacidade de discriminação auditiva de sons/ritmos (fortes/fracos); -Desenvolver a capacidade de retenção/memorização sequencial de batimentos/ritmos; -Reproduzir as sequências rítmicas demonstradas respeitando os intervalos temporais entre elas; -Imitar sequências rítmicas obedecendo à distinção dos sons fracos e fortes; -Trabalhar a orientação espaço-temporal com base em estímulos propriocetivos e auditivos; -Promover a capacidade de antecipação, programação e sequencialização.	-Organizar-se no espaço de acordo com indicações verbais; -Organizar-se no espaço com base em indicações topográficas; -Memorizar trajetos/tarefas apenas com uma instrução; -Controlar o tempo através de um cronómetro; -Memorizar lengalengas; -Realizar sequências rítmicas; -Planear e organizar tarefas.
Linguagem Oral	-Desenvolver competências linguísticas;	-Definição verbal; -Nomeação; -Completamento de frases; -Reflexão morfosintática; -Segmentação fonémica; -Reconstrução fonémica.	- Desenvolver a linguagem e organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; -Segmentar fonemas; -Reconstruir frases.

Os planos de sessão utilizados ao longo deste período de intervenção encontram-se em anexo (7) no último capítulo.

2.6 Apresentação dos resultados

O presente capítulo prevê a apresentação dos resultados obtidos aquando da aplicação dos dois instrumentos de avaliação (BPM e Teste de Linguagem Oral). As folhas de registo encontram-se em anexo (anexos 8 e 9 respetivamente).

2.6.1 Resultados da Bateria Psicomotora

Os resultados obtidos no pré e pós teste serão apresentados em forma de tabela. As tabelas descrevem os resultados de cada um dos sete fatores psicomotores (tonicidade, equilíbrio, lateralização, noção do corpo, estruturação espaço-temporal, praxia global e praxia fina) e respetivos subfactores.

Na tabela 7 apresentamos os resultados finais dos fatores psicomotores em ambos os momentos de avaliação.

Tabela 7- Resultados do pré-teste e pós-teste da avaliação com a Bateria Psicomotora

Fatores Psicomotores	Pré-teste	Pós-teste
Tonicidade	3	4
Equilíbrio	4	4
Lateralização	4	3
Noção do Corpo	3	3
Estruturação Espaço-temporal	2	3
Praxia Global	4	4
Praxia Fina	3	4

Na tabela apresentada é possível observar a evolução da M. em alguns fatores nomeadamente na tonicidade, na estruturação espaço-temporal e na praxia fina.

- Aspeto somático, desvios posturais e controlo respiratório

Do ponto de vista somático a M. é caracterizada por uma estrutura atlética e por isso enquadra-se no perfil do mesomorfismo. Não se registaram desvios posturais nem outras

anomalias. Na tabela 8 apresentamos os resultados obtidos em ambos os momentos de avaliação, relativamente ao controlo respiratório.

Tabela 8- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre o controlo respiratório

	Pré-teste	Pós-teste
Controlo Respiratório: inspiração	3	4
Controlo Respiratório: expiração	3	4
Controlo Respiratório: apneia	2	4
Fatigabilidade	4	4

De acordo com a tabela 8 é possível constatar que a M. melhorou significativamente no que concerne ao controlo respiratório. Na inspiração e na expiração conseguiu realizar quatro inspirações e quatro expirações correta e controladamente.

A apneia foi o fator onde se registou maior evolução. A menina apresentava-se concentrada na tarefa e conseguiu evoluir de 2 para 4 (pontuação máxima). No pré-teste o tempo registado foi de 12 segundos e no pós-teste 20 segundos.

- Subfator: Tonicidade

Na tabela 9, serão apresentados os resultados obtidos pela M. nos subfactores referentes à tonicidade, no pré-teste e no pós-teste.

Tabela 9- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a tonicidade

Subfactores da Tonicidade	Pré-teste	Pós-teste
Extensibilidade dos MI	4	4
Extensibilidade dos MS	4	4
Passividade	2	4
Paratonia dos MI	2	4
Paratonia dos MS	2	4
Diadocínias mão direita	3	4
Diadocínias mão esquerda	3	4
Sincínias bucais	4	4
Sincínias contralaterais	4	4

Após a intervenção, os resultados demonstram que a M. evolui significativamente, obtendo um score de 4 em todos os subfactores intrínsecos à tonicidade.

- Subfator: Equilibração

Na tabela 10 constam os resultados conseguidos pela M. nos diferentes momentos de avaliação, relativamente à equilibração.

Tabela 10- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a equilibração

Subfatores da Equilibração	Pré-teste	Pós-teste
Imobilidade	4	4
Equilíbrio estático: apoio retilíneo	4	2
Equilíbrio estático: ponta dos pés	3	3
Equilíbrio estático: apoio unipedal	3	3
Equilíbrio dinâmico: marcha controlada	4	4
Equilíbrio dinâmico: evolução no banco para a frente	4	4
Equilíbrio dinâmico: evolução no banco para atrás	4	4
Equilíbrio dinâmico: evolução no banco para o lado direito	4	4
Equilíbrio dinâmico: evolução no banco para o lado esquerdo	4	4
Equilíbrio dinâmico: apoio unipedal direito	4	4
Equilíbrio dinâmico: apoio unipedal esquerdo	4	4
Equilíbrio dinâmico: pés juntos para a frente	4	4
Equilíbrio dinâmico: pés juntos para trás	4	4
Equilíbrio dinâmico: pés juntos com olhos fechados	4	4

No que concerne ao equilíbrio dinâmico a M. obteve a pontuação máxima em ambos os testes. O mesmo não se verificou no equilíbrio estático, mas sim uma descida no apoio retilíneo, pois a M. não conseguiu permanecer em equilíbrio durante 20 segundos.

- Subfator: Lateralização

A tabela 11 expõe os resultados obtidos nos subfactores da lateralização nos testes.

Tabela 11- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a lateralização

Subfatores da Lateralização	Pré-teste	Pós-teste
Ocular	Direita	Direita
Auditiva	Esquerda	Esquerda
Manual	Direita	Direita
Pedal	Direita	Esquerda
Inata	Direita	Direita
Adquirida	Direita	Direita

De acordo com a tabela 11, constatamos que a preferência lateral permaneceu igual em ambos os momentos, à exceção da lateralidade pedal. No pré-teste a M. realizou a tarefa com o pé direito e no pós-teste com o pé esquerdo.

- Subfator: Noção do Corpo

Os resultados obtidos pela M. nos subfactores da Noção do Corpo, encontram-se na tabela 12.

Tabela 12- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a noção do corpo

Subfactores do Noção do Corpo	Pré-teste	Pós-teste
Sentido Cinestésico	4	4
Reconhecimento (d/e)	3	3
Auto-imagem (face)	4	4
Imitação de gestos	1	2
Desenho do Corpo	4	4

Não se registaram alterações significativas neste fator, porém assinala-se a subida de um valor relativamente ao subfactor imitação de gestos, a M. passou de 1 para 2.

- Subfator: Estruturação Espaço-Temporal

Na tabela 13 constam os resultados obtidos no fator da estruturação espaço-temporal.

Tabela 13- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a estruturação espaço-temporal

Subfactores da Estruturação Espaço-Temporal	Pré-teste	Pós-teste
Organização	3	4
Estruturação dinâmica	2	3
Representação topográfica	2	4
Estruturação rítmica	1	1

Relativamente ao fator da estruturação espaço-temporal, regista-se uma evolução por parte da M. conseguindo progredir em 3 subfactores. Na estruturação rítmica, não se observaram alterações.

- Subfator: Praxia Global

Na tabela 14 expomos os resultados alcançados pela M. na praxia global, em ambos os momentos de avaliação.

Tabela 14- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a praxia global

Subfatores da Praxia Global	Pré-teste	Pós-teste
Coordenação óculo-manual	4	4
Coordenação óculo-pedal	4	4
Dismetria	4	4
Dissociação dos Membros Superiores	3	3
Dissociação dos Membros Inferiores	2	3
Agilidade	4	4

Apesar de não se registarem alterações significativas no desempenho da M., também não se observam descidas nos subfatores. Pelo contrário, a M. manteve o valor obtido em todas as tarefas e evolui relativamente à dissociação dos membros inferiores.

- Subfator: Praxia Fina

Na tabela 15 serão apresentados os resultados obtidos pela M., no pré e pós-teste relativamente ao último fator psicomotor: praxia fina.

Tabela 15- Resultados do pré-teste e pós-teste sobre a praxia fina

Subfatores da Praxia Fina	Pré-teste	Pós-teste
Coordenação dinâmica manual	4	3
Tamborilar	2	4
Velocidade de precisão	3	3
Velocidade de precisão	4	4

No fator da praxia fina os resultados conseguidos são bastante heterogéneos. Observamos regressão na coordenação dinâmica manual e subida no tamborilar. Relativamente à velocidade de precisão não se registam alterações na pontuação atribuída.

2.6.2 Resultados do Teste da Linguagem Oral da Inês Sim-Sim

Na tabela 16 apresentamos os resultados obtidos referentes à aplicação do Teste de Linguagem Oral da Inês Sim-Sim, no pré-teste e no pós-teste.

Tabela 16- Resultados do pré-teste e pós-teste da avaliação com o Teste de Avaliação da Linguagem Oral

Subtestes	Pré-teste	Pós-teste
Definição Verbal	32,5	39,5
Nomeação	43	48
Compreensão de Estruturas Complexas	27	26
Completamento de frases	18	20
Reflexão Morfossintática	20,5	23,5
Bloco A: Reconstrução Silábica	10	10
Bloco B: Reconstrução Fonémica	3	6
Bloco C: Segmentação Silábica	9	10
Bloco D: Segmentação Fonémica	3	2

De acordo com a tabela 16, a M. evolui significativamente na maioria dos itens avaliados. No item da Compreensão de Estruturas Complexas e na Segmentação Fonémica a M. regrediu um valor. Todavia, nos restantes fatores verificam-se algumas subidas significativas, como é o caso da Definição Verbal, da Nomeação e da Reconstrução Fonémica.

2.7 Análise e discussão dos resultados

Perante a soma dos valores obtidos no pré-teste a M. revela um perfil psicomotor normal (perfil eupráxico), que geralmente é obtido por crianças sem dificuldades de aprendizagem (Fonseca, 2007). Na globalidade, o nível de realização é completo e adequado, contudo pode surgir um ou outro subfactor que revele imaturidade (Fonseca, 2007), tal como acontece em alguns subfactores referentes à tonicidade, à noção do corpo e à estruturação espacial, no caso da M.

Embora Fonseca (2007) refira que é raro encontrarmos crianças com este perfil e que apresentem dificuldades de aprendizagem, este também sublinha que tal critério não é exclusivo, justificando os valores obtidos pela M.

De um modo geral, a M. evolui em todos os fatores, atingindo valores que definem um perfil diferente, após o pós-teste é possível atribuir o perfil hiperprático. Neste perfil, não se observa nenhum fator com valor inferior a 3.

As melhorias observadas na M., relativamente ao controlo respiratório, podem ser justificadas pela inclusão de atividades desta índole nos momentos de relaxação, no final das sessões. A M. demonstrou bastante interesse e gosto por estas atividades, solicitando a execução das mesmas ao longo do período de intervenção. Torres & Fernández (2001) referem que atividades desta índole ajudam as crianças com dislexia a lidar melhor com as dificuldades a nível emocional.

A tonicidade, de acordo com o modelo psiconeurológico de Lúria, integra-se na primeira unidade funcional do cérebro, cuja função principal de alerta e de vigilância assegura as condições energéticas e seletivas, sem as quais nenhuma atividade mental pode ser realizada (Fonseca, 2007).

A extensibilidade foi um dos subfactores onde a M. obteve melhores resultados em ambos os momentos. Foi notório o grau de extensibilidade da M., tendo esta chegado a realizar a espargata, sem solicitação da técnica. No pré-teste, a passividade e a paratonia registaram valores inferiores comparativamente aos subfactores referentes ao tónus de ação (diadocinésias e sincinésias). Ao longo do período de intervenção, estes conceitos mereceram especial atenção, tendo sido trabalhados exaustivamente, mas sempre com satisfação por parte da M.

Relativamente ao segundo fator contemplado no programa de intervenção - a noção do corpo - a M. destacou-se nas atividades da imitação de gestos e do reconhecimento da direita e da esquerda, que por sua vez eram os subfactores mais baixos aquando a realização do pré-teste.

Papalia et al. (2001) e Serrano (2018) relacionam a imitação como uma ferramenta poderosa na aprendizagem e aquisição de conhecimento cultural bem como das competências de linguagem e comunicação.

A noção do corpo, que constitui o quarto fator da BPM, está contemplado na segunda unidade de Lúria, e as suas principais funções são a receção, análise e armazenamento da informação (Fonseca, 2007).

Relativamente à estruturação espaço-temporal, também integrada na segunda unidade de Lúria, destacamos o subfactor da estruturação rítmica. Antunes (2018) e Torres & Fernández (2001) indicam que este tipo de atividades permitem ativar a memória rítmica, visual e auditiva.

Comparativamente ao pré-teste, não se registaram alterações no subteste da estruturação rítmica, mantendo-se a pontuação 1. Salientamos este subfactor, pois foi uma competência trabalhada e aparentemente consolidada ao longo da intervenção, contudo, na avaliação a M. não foi capaz de demonstrar.

De acordo com Carvalhais & Silva (2007) as crianças com dificuldades de leitura consideram-se menos inteligentes do que as que são boas leitoras. Deste modo, a dislexia pode influenciar o autoconceito e provocar dificuldades emocionais e comportamentais (Carvalhais & Silva, 2007), assim como sintomatologia ansiosa ou depressiva (Moura, 2018). Estes comportamentos são observados quando a M. é confrontada com as fichas de avaliação, prejudicando o seu rendimento escolar.

Analisando os resultados obtidos nos restantes fatores psicomotores – equilíbrio, lateralização, praxia global e praxia fina – não foi considerado pertinente contemplá-los no programa de intervenção. Nos fatores referidos anteriormente, a M. não evidenciou nenhuma alteração significativa mantendo-se dentro do padrão para a sua faixa etária.

No que concerne aos resultados obtidos na aplicação da BPM, estes coincidem com os sinais de alerta para a Dislexia indicados por Fonseca (2004): problemas de lateralização e orientação esquerda-direita; de noção corporal; de orientação espaço-temporal; de coordenação (dos movimentos); de grafismo e expressão oral e de memória. Santos et al., (2009) ressalva a importância da intervenção ao nível destes efeitos secundários associados à dislexia.

Por sua vez a Associação Portuguesa da Dislexia (2019) aponta como sinais de alerta para as seguintes problemáticas: dificuldades na linguagem oral; fraca associação de símbolos gráficos com as suas componentes auditivas; dificuldades em seguir orientações e instruções; dificuldades na memorização auditiva; problemas na atenção e lateralidade e confusões na leitura e/ou escrita.

Antunes (2018) e Ferreira (2000) salientam ainda que o desenvolvimento é sequencial e está interrelacionado, isto é, o desenvolvimento da linguagem afeta as competências sociais e vice-versa (Antunes, 2018; Ferreira, 2000).

Estes sinais correspondem às dificuldades evidenciadas na aplicação do Teste de Linguagem Oral da Inês Sim-Sim, bem como dos itens abordados na *Checklist*. A *Checklist* foi administrada de forma informal e, por não ser possível apresentar os resultados obtidos em forma de tabela, a referência à mesma apenas será feita neste capítulo.

Nos domínios da reconstrução fonémica, da nomeação e da definição verbal observaram-se subidas significativas, embora ainda sejam observáveis várias lacunas na componente fonológica, justificadas pela Teoria do Défice Fonológico. Este resulta em

dificuldades na discriminação de sons, dificuldades na consciência fonológica e na compreensão do princípio alfabético (Pinheiro, 2002; Teles, 2004).

Antunes (2018) e Teles (2018) recomendam o recurso à leitura recreativa diária, através da escolha de um “livro de cabeceira”. Na sequência desta opinião, no início de cada sessão a M. escolhia um livro para ler ao longo na semana e posteriormente eram dinamizadas atividades relacionadas com esse mesmo livro.

Em suma, a M. insere-se na caracterização de crianças com dislexia realizada por Moura (2014). Este indica que estas crianças apresentam dificuldades em funções cognitivas específicas. Tais dificuldades resultam de alterações neurobiológicas na forma como o cérebro codifica, representa e processa informações linguísticas, demonstrando défice na leitura, no processamento fonológico, na memória de trabalho, na nomeação rápida, na coordenação sensoriomotora e na automatização (Moura, 2014).

A dislexia acompanhará a M. até à idade adulta. Assim sugere-se que a M. continue a usufruir das medidas educativas especiais e do acompanhamento terapêutico. Pretende-se que sejam passadas estratégias à M. para que esta consiga superar as suas dificuldades facilmente. Carreteiro (2005) sugere intervenção com objetivos focados na consciência fonológica, nomeadamente consciência fonémica, já que a mesma se deve a um défice fonológico.

2.8 Reflexão crítica

Feita a entrevista de anamnese com a progenitora da M., houve a necessidade de uma recolha de dados médicos e científicos de modo a aprofundar e conhecer os melhores métodos de intervenção e avaliação.

Após o período de intervenção e análise dos resultados, o balanço final é positivo. A intervenção foi abrangente e diversificada, usufruía de todos os recursos (materiais e humanos) necessários à intervenção, consegui estabelecer relação terapêutica com a criança e com a sua família e na generalidade atingi os objetivos definidos para o programa de intervenção. Contudo, se tivesse que recomeçar tudo do início reformularia a aplicação de um dos instrumentos de avaliação, nomeadamente, o Teste de Avaliação de Linguagem Oral da Inês Sim Sim.

Apesar de ser um instrumento capaz de avaliar as competências afetadas na M., as condições de aplicação seriam diferentes caso voltasse a intervir. Possivelmente teria solicitado o auxílio de um dos elementos da equipa multidisciplinar da M., a terapeuta da fala, uma profissional certificada para tal. Em conjunto a administração seria mais completa

e eficiente, pois senti algumas dificuldades no momento da avaliação, particularmente nos subtestes da segmentação silábica e fonémica, devido ao rigor exigido pela prova.

No que concerne à relação pessoal com o caso, devido à postura retraída e tímida da M. foram notórias algumas barreiras na relação. No entanto, rapidamente consegui ir ao encontro dos interesses da menina e estabelecer a relação terapêutica.

A M. apresentava preferência por atividades dinâmicas e demonstrava alguma desmotivação e frustração quando as atividades tinham como objetivos principais a estimulação da leitura e da escrita. No momento dedicado à síntese do livro lido durante a semana, conseguia observar alguma desmotivação pela tarefa, uma vez que a menina apresentava várias dificuldades na interpretação e compreensão da história lida previamente. Nestas situações a menina apresentava recusa pela tarefa devido às dificuldades sentidas.

Assim, as atividades eram planificadas de acordo com os interesses da M. para melhorar a prestação da menina, reduzir ao máximo os momentos de frustração e manter a M. envolvida nas tarefas.

O maior desafio ao longo deste período foi conseguir ir ao encontro das necessidades da família e da escola, pois nem sempre correspondiam às reais necessidades terapêuticas.

Capítulo 3: Estudo de caso 2

3.1. Enquadramento teórico: *Síndrome de Opitz Kaveggia*

Em 1974, *Opitz e Kaveggia* estudaram uma família de cinco homens que possuíam uma aparência facial invulgar. Para além disso, os autores registaram macrocefalia, défice cognitivo, hipotonia e alterações no ânus (Dyment, Bennett & Medin, 2019; Graham, Clark, Moeschler & Rogers, 2010; Graham et al., 2008; Prescott et al., 2016).

Atualmente, sabe-se que o síndrome de *Opitz-Kaveggia*, também conhecido como síndrome FG é uma anomalia rara congênita múltipla que está ligada ao cromossomo X, causada por a mutação p.R961W no gene MED12 (Dyment et al., 2019; Prescott et al., 2016).

Com base no estudo de Rump e seus colaboradores (2011), onde realizaram o sequenciamento do axónio 21 no gene MED12, revelaram que o síndrome de *Opitz-Kaveggia* é causado por uma substituição do aminoácido glicina na posição 958 pelo ácido

glutâmico. Esta mutação pode ser responsável por três diferentes síndromes: Síndrome Lujan-Fryns, também denominado por Síndrome Lujan, Síndrome FG, também conhecido por Síndrome *Opitz-Kaveggia* e Síndrome X-linked Ohdo (Dyment et al., 2019; Prescott et al., 2016).

O síndrome *Opitz-Kaveggia* apresenta uma maior taxa de incidência no género masculino (Prescott et al., 2016; Rump et al., 2011). Indivíduos com o síndrome *Opitz-Kaveggia* são caracterizados por um défice cognitivo e problemas emocionais, complicações gastrointestinais e algumas características físicas específicas (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011).

São vários os autores que descrevem o mesmo conjunto de características associadas a esta perturbação. Relativamente à face esta é longa e oval, a testa proeminente alta, verificam-se fissuras palpebrais, sialorreia e retrognatia (recuo da mandíbula) (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011). Por norma, o palato é descrito como ogival e atrésico (Dyment et al., 2019; Rump et al., 2011). Não esquecendo das orelhas que por norma são muito pequenas, ao contrário dos membros superiores compridos (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011).

Nestes indivíduos é comum registar-se alguns problemas de visão, como o estrabismo, e de audição devido a alterações na estrutura do ouvido (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011).

Ao nível da estatura estes indivíduos são baixos e apresentam alguns problemas no equilíbrio (Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011). Os autores anteriores salientam ainda a presença de macrocefalia e de um tônus demasiado hipotónico.

Rump et al. (2011) e Graham et al. (2008) apontam para um fenótipo de comportamento caracterizado por hiperatividade, baixa concentração, pouca tolerância à frustração, afabilidade durante a infância e agressividade na idade adulta.

Graham et al. (2010, 2008) apresentaram diferentes casos onde foi possível constatar que alguns aspetos se intensificam e o comportamento destes indivíduos sofre alterações com o avançar da idade. Com a entrada na puberdade, o jovem pode enfrentar problemas de ansiedade, causados essencialmente por mudanças nas rotinas, explosões comportamentais com comportamentos auto abusivos, impulsividade, depressão e baixa autoestima (Graham et al., 2010, 2008; Prescott et al., 2016; Rump et al., 2011).

Os mesmos autores referem que indivíduos com esta mutação apresentam um défice nas habilidades de comunicação que por sua vez tem um impacto no domínio social e nas práticas do quotidiano. Além disso, têm mais probabilidade de apresentar dificuldades no comportamento adaptativo.

Outras manifestações clínicas recorrentes nestes indivíduos são os problemas relacionados com o sono nomeadamente as insónias e a apneia do sono, as convulsões e a constipação crónica devido ao fraco sistema imunitário que possuem (Graham et al., 2010, 2008; Prescott et al., 2016; Rump et al., 2011).

Os jovens que apresentam estes comportamentos podem beneficiar do uso de estabilizadores de humor, se necessário, e/ou intervenção comportamental (Graham et al., 2008). A transição para uma vida autónoma pode ser um desafio se não existir um acompanhamento cuidadoso e individual (Graham et al., 2008). Em situações de *stress* e descontrolo, estes indivíduos podem despoletar episódios de impulsividade e agressividade (Graham et al., 2008).

3.1.1 Intervenção no *Síndrome Optiz-Kaveggia*

Tal como referido anteriormente, indivíduos com síndrome FG possuem uma significativa externalização dos comportamentos, especialmente no domínio da agressão, por isso há mais probabilidade de ocorrerem episódios violentos (Graham et al., 2010, 2008). Este comportamento, surge muitas vezes associado às dificuldades que estes indivíduos possuem ao comunicar, levando à frustração, raiva e isolamento (Graham et al., 2010, 2008).

Com base nestas informações, torna-se importante proporcionar um ambiente altamente estruturado para estes indivíduos visto que preferem rotinas. Assim, sugere-se o aviso de transições e mudanças nas suas rotinas para diminuir a ansiedade e melhorar o comportamento adaptativo (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008). O uso de um sistema de calendário pode ajudá-los a antecipar as mudanças futuras (Graham et al., 2010, 2008).

Os indivíduos com este síndrome apresentam satisfação em ajudar os outros e a socializar com seus pares, no entanto, as competências sociais podem ser inadequadas e imaturas para a sua idade (Graham et al., 2010, 2008). Por estas razões, é importante incentivar e criar oportunidade de interação com os colegas, para que estes sirvam de modelo no que concerne às condutas sociais (Graham et al., 2010, 2008).

Tal como referido anteriormente, indivíduos com síndrome FG possuem problemas gastrointestinais e constipação crónica (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008). Dores de cabeça, insónia e apneia do sono também são comuns e podem exacerbar comportamentos desajustados (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008). A

medicação para contornar estes problemas, e outros como as convulsões, podem causar efeitos secundários (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008).

Qualquer um destes fatores pode contribuir para a dor, stresse, frustração, distúrbios do sono, fadiga, labilidade emocional e mudanças físicas que indivíduos com síndrome FG podem não ser capazes de gerir. Deste modo, identificar e tratar os problemas médicos pode reduzir a frequência e a gravidade dos episódios de comportamento agressivo (Graham et al., 2010, 2008).

Atualmente, não existe nenhum fármaco específico para os indivíduos com síndrome FG. Com base nos resultados obtidos em diferentes estudos, a externalização e internalização de comportamentos desajustados são comuns nestes indivíduos (Graham et al., 2010, 2008). Por estas razões, os inibidores da serotonina (SSRIs) podem ser considerados para o tratamento de perturbações de humor, ansiedade e comportamentos obsessivo-compulsivos (Graham et al., 2010, 2008). Os antipsicóticos atípicos (por exemplo, respiridona) têm sido utilizados para tratar a auto-lesão e os comportamentos agressivos. Os efeitos colaterais adversos associados aos antipsicóticos são: aumento de peso, sedação, náuseas, obstipação, diabetes e discinesia tardia (Graham et al., 2010, 2008). Os estimulantes também são úteis na segmentação dos sintomas associados à hiperatividade, impulsividade e distração (Graham et al., 2010, 2008).

A intervenção farmacológica deve ser combinada com outros métodos de intervenção como a fisioterapia, terapia ocupacional, terapia da fala e psicologia (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011). Um plano de educação individualizado com recursos apropriados é essencial para garantir que o indivíduo com síndrome FG possa evoluir progressivamente (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011). Por fim, as dificuldades associadas a este síndrome parecem persistir na idade adulta, por isso, torna-se importante oferecer orientação precoce ao longo de toda a infância e dar continuidade na idade adulta, contando com o apoio dos pais, professores e comunidade envolvente (Dyment et al., 2019; Rump et al., 2011).

3.2 Procedimentos éticos

Relativamente aos procedimentos éticos adotados, salientamos o momento prévio à aplicação dos instrumentos de avaliação. Foi marcada uma reunião com os encarregados de educação, com o objetivo de avaliar a possibilidade de aplicação dos mesmos.

Assim, foi explicado à mãe do P. o objetivo das escalas e que a aplicação das mesmas não implicaria qualquer dano físico ou moral, clarificando a possibilidade de

desistência a qualquer momento, salvaguardando a confidencialidade dos dados e salientando a possibilidade de verificação dos resultados.

Posto isto, no dia 3 de dezembro de 2018, foi entregue um consentimento informado (anexo 10), no qual constava de forma breve o objetivo das avaliações, a caracterização dos instrumentos a utilizar e ainda a finalidade académica dos dados recolhidos, que foi assinado pela mãe (sua encarregada de educação e representante legal), pela psicomotricista Tânia Pinto (responsável pela orientação do estágio) e ainda pela psicomotricista estagiária Patrícia Ferraz.

3.3 Dados anamnésicos

Os dados apresentados foram obtidos, através da entrevista da anamnese (anexo 11) realizada à progenitora do P., no dia 3 de dezembro de 2018.

O sujeito selecionado para o estudo de caso será denominado de P. é do género masculino, nasceu no dia 27 de setembro de 2014. O P. tem 4 anos e 4 meses de idade.

No que concerne à gravidez, a mãe tinha 32 anos, foi uma gravidez desejada, mas com alguns problemas durante o período pré-natal. O segundo mês de gestação ficou marcado por algumas hemorragias e ao longo da gestação terá sido detetado que o feto não estava a crescer, tendo a mãe ficado internada durante 3 semanas. Ultrapassada esta questão, a gravidez prosseguiu sem grandes sobressaltos.

O P. nasceu após 35 semanas de gestação, e não foram registadas complicações peri-natais. O índice de *Apgar* foi de 9 ao primeiro minuto e de 10 aos 5 e 10 minutos. O P. apresentava 43 cm de comprimento e pesava aproximadamente 2,400 kg. Devido ao pouco tempo de gestação e às dificuldades de crescimento, o menino P. teve que ficar internado na unidade de neonatologia três semanas. Apesar da mãe do P. ter conseguido amamentar, o menino também foi alimentado com suplemento pois não possuía o reflexo de sucção nos primeiros dias de vida. Atualmente, o P. ainda se alimenta pelo biberão e usa a chupeta unicamente para adormecer.

Ainda no que concerne à alimentação a mãe do P. refere que o menino permanece à mesa na sua cadeira, come todo o tipo de alimentos à exceção da carne, por não conseguir mastigar, é autónomo na hora da refeição recorrendo ao uso da colher.

O P. usa fralda, foram realizadas várias tentativas de desfralde, embora sem sucesso, devido aos problemas intestinais e constipações sucessivas. De acordo com a progenitora, relativamente às questões de autonomia, na higiene o P. consegue lavar as

mãos sozinho, porém necessita de incentivo e ajuda em todas as restantes atividades, como lavar os dentes. A mãe indica que o menino demonstra interesse e vontade em vestir-se e despir-se sozinho, contudo ainda sem sucesso.

O menino P. é uma criança que não apresenta dificuldades em adormecer, tem um sono tranquilo, dorme no berço no quarto dos pais, das 21h30 até às 7h30, aproximadamente.

Quanto aos aspetos desenvolvimentais, o P. é descrito pela progenitora, como um bebé sorridente que esboçou os primeiros sorrisos aos 6 meses. As primeiras palavras pronunciadas pelo P., foram “mamã” e “papá” aos 12 meses de idade após intervenção em Terapia da Fala. Foi também por volta desta altura, que o P. consolidou o controlo cefálico, após intervenção em Psicomotricidade e Fisioterapia. Aos 2 anos conseguiu sentar-se sozinho e meio ano depois começou a dar os primeiros passos, ultrapassando a etapa do gatinhar.

No âmbito da socialização, o P. precisa de algum incentivo para brincar com os pares, pois na presença de outras crianças da mesma idade o menino fica muito tímido e envergonhado. O P. não apresenta um comportamento rebelde e as birras ocasionais são controláveis pelos adultos responsáveis.

Quanto às brincadeiras, o P. tem preferência por jogar à bola, brincar com motas e carrinhos de bonecas. Gosta de “lutar”, andar no escorrega e no baloiço. Prefere ouvir música ao invés de assistir televisão e gosta que lhe contem histórias, interagindo com bastante satisfação no momento do conto.

O menino frequentou a creche, inicialmente apenas algumas horas, que foram aumentando gradualmente com o passar do tempo. Nesta fase foi acompanhado pela Equipa Local de Intervenção Precoce no âmbito da Educação Especial. Atualmente, frequenta o Jardim de Infância. Neste contexto o P. usufrui do apoio de uma Tarefaira durante 5 horas por dia e é acompanhado pela Equipa de Intervenção Precoce (ELI), nomeadamente nas valências de Educação Especial e Terapia Ocupacional. Para além do apoio especializado que possui no ambiente escolar, o P. tem acompanhamento terapêutico em Terapia da Fala e Psicomotricidade na CET, desde setembro de 2015. Além destas valências o P. recebeu recentemente alta clínica em Fisioterapia em contexto hospitalar.

No âmbito médico o P. é acompanhado pelas seguintes especialidades: pediatria, pediatria do desenvolvimento, oftalmologia, otorrinolaringologia, genética, gastroenterologia e endocrinologia. Relativamente ao percurso médico, o P. já teve algumas hospitalizações por icterícia, bronquiolite, problemas oftalmológicos e infeções

respiratórias (cirurgias ambulatoriais). O P. é um menino que adoece com muita facilidade, nunca teve fraturas, ouve bem e ficou a ver bem após a cirurgia. O P. toma medicação diária, para controlar as questões da flora intestinal. Em maio de 2019, recebeu o resultado do teste de genética que tinha sido submetido. Em anexo (12) consta o relatório onde refere que foi detetada uma variante em hemizigotia no gene M12, um síndrome denominado por *Optiz-Kaveggia*.

3.4 Instrumentos de avaliação

3.4.1 Descrição da *Peabody Developmental Motor Scales 2*

Para a avaliação do desenvolvimento motor do P. foi utilizada a *Peabody Developmental Motor Scales 2 (PDMS-2)*, desenvolvida por Folio & Fewell (2000) e validada para a população portuguesa por Saraiva, Rodrigues & Barreiros (2011). A PDMS-2 avalia a competência motora, assim como permite identificar défices motores e desequilíbrios entre as componentes motoras grossas e finas. Os resultados obtidos possibilitam avaliar o progresso da criança, e determinar a necessidade de implementar programas de intervenção, seja a nível educativo ou clínico, podendo ser ainda utilizado para a investigação científica (Folio & Fewell, 2000).

Este instrumento é composto por seis subtestes (reflexo, postura, locomoção, manipulação de objetos, manipulação fina e integração visuomotora), ajustados à idade e colocados numa sequência de dificuldade acrescida. Estes subtestes estão organizados em duas grandes áreas, a motricidade global e a motricidade fina, por sua vez os resultados são expressos em três domínios do comportamento motor: (1) Quociente Motor Global (QMG) determinado pelo somatório dos testes de reflexo (para crianças até aos 12 meses de idade), postura, locomoção e manipulação de objetos; (2) Quociente Motor Fino (QMF) encontrado pelo somatório dos testes, manipulação fina e integração visuomotora e (3) Quociente Motor Total (QMT) que corresponde ao somatório do QMF e QMG (Folio & Fewell, 2000).

Relativamente à praticabilidade, a PDMS-2 é administrada de forma individual e tem uma duração de aproximadamente 45-60 minutos (Folio & Fewell, 2000). A avaliação tem início no item correspondente à faixa etária da criança e prossegue na sequência até falhar a execução de três itens consecutivos (Folio & Fewell, 2000).

A classificação dos itens avaliados é baseada numa escala de três valores: 0=não executa, 1=proficiência mínima e 2=proficiência ótima. Posteriormente, é realizado o

somatório de cada item realizado resultando num valor estandardizado (tabela 17) e numa percentagem.

Por fim, a soma dos valores estandardizados dos testes permite obter o QMT, QMG e QMF, que podem ainda ser convertidos numa classificação qualitativa em 7 categorias, do “Muito bom” ao “Muito fraco”, tal como indicado na tabela 17, (Folio & Fewell, 2000).

Tabela 17- Classificação dos testes

<i>Testes (Standard Scores)</i>	<i>Quocientes Motores (Quocients Scores)</i>	<i>Classificação</i>
17-20	131-165	Muito bom
15-16	121-130	Bom
13-14	111-120	Acima média
8-12	90-110	Médio
6-7	80-89	Abaixo média
4-5	70-79	Fraco
1-3	35-69	Muito fraco

3.4.2 Descrição da *Checklist* de avaliação informal

A fim de acrescentar informação à avaliação realizada com a PDMS-2, foi realizada uma *checklist* (anexo 13) de carácter informal. Os itens incluídos na *checklist* tiveram como principal foco, os marcos de desenvolvimento associados à faixa etária do menino P..

O formulário reúne as principais competências relacionadas com o desenvolvimento motor grosso e fino, autonomia pessoal, desenvolvimento cognitivo e socioemocional.

A classificação foi atribuída com “faz” ou “não faz” consoante a prestação da criança.

3.4.3 Condições de aplicação

Relativamente às condições nas quais se deu a aplicação do instrumento de avaliação esta ocorreu em dois momentos distintos. O primeiro ocorreu nos dias 5 e 11 de janeiro de 2019 na sala de integração sensorial das instalações da CET, em Amarante. Após seis meses de intervenção, foi realizada uma nova avaliação nas mesmas condições ambientais e materiais nos dias 31 de maio e 5 de junho de 2019.

Na totalidade foram dispensadas cerca de 3 horas, 1h30min para a avaliação inicial e 1h30 min para avaliação final.

3.5 Programa de intervenção

Após a avaliação do P., foi realizada a análise e a respetiva discussão dos resultados obtidos pelo menino. Deste modo, foi possível traçar um perfil individual com base nas áreas fortes e nas áreas a desenvolver do avaliado, tal como apresentado na tabela 18.

O objetivo principal da intervenção passa por melhorar a agilidade motora do P., nomeadamente o equilíbrio, competências locomotoras e também as questões relacionadas com a praxia fina, como o movimento de pinça, a pega triada e a coordenação oculo-manual.

Tabela 18- Áreas fortes e áreas a desenvolver do P.

Áreas Fortes	Áreas a desenvolver
Praxia Fina	Locomoção
Habilidade Construtiva	Equilíbrio
	Integração visuo-motora
	Manipulação de objetos

De acordo com os resultados obtidos, verifica-se que as dificuldades do P. abrangem todas as áreas avaliadas, mas com principal destaque nas competências de equilibração, locomoção, tonicidade e compreensão visual, sendo estes os objetivos prioritários desta intervenção. Tendo como alicerce os resultados obtidos na avaliação, o perfil individual (tabela 18) e as necessidades do P., foi possível a elaboração de um plano de intervenção.

É importante salientar a importância que as áreas fortes podem exercer sobre a motivação do avaliado, na execução das tarefas e na continuidade das sessões.

Apesar de se observarem valores positivos nas habilidades de praxia fina, comparativamente às restantes, esta é ainda uma área que deve ser trabalhada e estimulada. Assim, ao longo do presente programa de intervenção, serão realizadas atividades desta índole com frequência quinzenal, uma vez que as áreas fragilizadas requerem maior atenção da nossa parte.

Posto isto, o sucesso dos objetivos traçados no plano de intervenção, irá depender da interação e colaboração do P. ao longo das sessões, do apoio multidisciplinar de todas as valências terapêuticas que o P. usufrui, assim como da sua assiduidade às terapias, assegurada pela progenitora. Os planos de sessão encontram-se no capítulo nos anexos (anexo 14).

Por fim, será apresentada na tabela 19, o Programa de Intervenção delineado para o P., de acordo com os objetivos acima descritos.

Tabela 19- Programa de Intervenção do P.

Fator Psicomotor	Objetivo Geral	Subfator	Tarefa
Tonicidade e Equilíbrio	-Melhorar as habilidades posturais; -Promover as habilidades de locomoção.	-Promover o aumento da força dos músculos dos membros inferiores; -Trabalhar o equilíbrio dinâmico; -Desenvolver o equilíbrio estático; -Melhorar a marcha; -Trabalhar diferentes deslocamentos; -Corrigir a postura da cabeça para permitir um equilíbrio mais eficaz e funcional; -Melhorar a postura.	-Equilibrar-se num só pé; -Equilibrar-se em bicos de pés durante 5 segundos; -Equilibrar-se em cima de uma linha durante 5 segundos; -Caminhar pé ante pé por cima de uma linha de 50cm; -Correr de forma confiante; -Caminhar e ultrapassar obstáculos; -Subir e descer escadas sem apoio; -Saltar de um degrau sem ajuda.
Praxia Global	-Melhorar a manipulação de objetos; -Estimular a agilidade motora.	-Estimular a coordenação-oculo manual; -Trabalhar a precisão do lançamento; -Potenciar a coordenação oculo-pedal; -Melhorar a coordenação oculo-pedal.	-Lançar uma bola por cima do ombro; -Lançar uma bola por baixo do ombro; -Acertar com a bola num alvo com os membros superiores; -Acertar com a bola num alvo com os membros inferiores.
Praxia Fina	-Potenciar a capacidade manipulativa;	-Trabalhar as capacidades visuo-percetivas; -Adequar a pressão exercida no lápis;	-Colocar objetos na área indicada;

-Trabalhar as habilidades de integração visuomotora.	-Desenvolver a capacidade de manipulação da tesoura; -Melhorar a destreza manual.	-Realizar tarefas de encaixes com mais de 4 itens; -Enfiar contas num cordão; -Imitar linhas horizontais e verticais; -Imitar um círculo; -Cortar a margem de uma folha com a tesoura; -Abotoar botões (grandes); -Desabotoar botões (grandes).
--	--	---

3.6 Apresentação dos resultados

No presente capítulo pretendemos apresentar os resultados recolhidos durante a aplicação da PDMS-2.

Os resultados do pré-teste e do pós-teste serão apresentados em formato de tabela. As folhas de registo encontram-se no capítulo 8, no anexo 15.

Na tabela 20, apresentamos os resultados obtidos em pré-teste e pós-teste, relativamente aos cinco subtestes que compõe a PDMS-2.

Tabela 20- Resultados da avaliação dos sub-testes da PDMS-2

Subtestes	Pré-teste	Pós-teste
Posturais	0	3
Locomoção	0	0
Manipulação de objetos	1	0
Manipulação fina	5	6
Integração Visuo-Motora	0	2

A manipulação fina foi o fator onde o P. obteve uma melhor pontuação. No entanto, foi no subteste das competências posturais que se registou um progresso maior, comparativamente ao pré-teste. O P. alcançou uma diferença significativa de 3 valores.

A tabela 21 apresenta os valores dos três quocientes, que resultam dos valores obtidos nos subtestes apresentados na tabela 20.

Tabela 21- Resultados dos quocientes da PDMS-2

Quocientes	Pré-teste	Pós-teste
QMG	1	3
QMF	5	8
QMT	6	11

Comparativamente aos valores obtidos no pré-teste, é possível afirmar que o P. evoluiu significativamente em todas as áreas apresentadas, principalmente nas tarefas de manipulação fina e de objetos, pois são estas que constituem o QMF.

3.7 Análise e discussão dos resultados

Antunes (2018) e Serrano (2018) ressaltam a importância para alguns fatores de vigilância pré-natal, como a prematuridade e o baixo peso. O P., devido aos problemas de crescimento e pouco tempo de gestação insere-se neste grupo.

Antunes (2018), Gallahue, Ozmun & Goodway (2005) e Serrano (2018), explicam que as etapas de desenvolvimento apresentam variações. Algumas de base biológica, outras relacionadas com fatores sociais, como a estimulação cultural ou emocional. Assim as alterações nos diferentes domínios do desenvolvimento do P. são explicadas por uma base genética, devido ao diagnóstico do *Síndrome Optiz-Kaveggia*.

Relativamente aos resultados obtidos na aplicação da PDMS-2, verificam-se alterações significativas no desempenho do P., quando comparados os valores do pré-teste e do pós-teste. O programa de intervenção foi realizado e o diagnóstico do P. ainda não tinha sido dado à família, porém o menino correspondia a todas as características que caracterizam o *Síndrome Optiz-Kaveggia*.

Indivíduos com este síndrome são caracterizados por défice cognitivo, problemas emocionais, complicações gastrointestinais e algumas característica físicas específicas (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011). As características físicas descritas no capítulo anterior são igualmente observáveis no P. Assim como as complicações ao nível oftalmológico, gastrointestinal, audição e constipações persistentes (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011), que por sua vez foram registadas na entrevista de anamnese.

Os resultados obtidos no subteste da locomoção e das competências posturais são justificados por Graham et al., (2010, 2008) e Rump et al., (2011), que nos dizem que ao

nível da estatura estes indivíduos são baixos e apresentam alguns problemas no equilíbrio e um tónus demasiado hipotónico.

Antunes (2018), Feldman (2013) e Serrano (2018) indicam que aos 24 meses a criança já consegue correr de forma confiante e saltar com os pés juntos. Estas habilidades foram contempladas no programa de intervenção pois o P. revelava dificuldades na sua realização.

Outro domínio onde se observaram dificuldades foi na praxia fina. Na PDMS-2 estas habilidades são divididas em dois domínios: Manipulação dos Objetos e Integração Visuo-motora. De acordo com Antunes (2018), Barreiros & Cordovil (2014) e Serrano (2018) aos 36 meses a criança já corta com uma tesoura, copia uma ponte de cubos e veste-se sozinho. O P. aos 52 meses não era capaz de realizar estas atividades corretamente, daí terem sido abrangidas na intervenção. Desta forma, fomos ao encontro de Gomes & Santos (2001) quando referem que o contacto com o material escrito (lápis, folhas, canetas) em contextos informais é importante para que a linguagem escrita e a literacia sejam estimuladas o mais precocemente possível.

Ao analisarmos a tabela dos resultados obtidos na PDMS-2, é possível verificar que houve um recuo na pontuação alcançada no subteste da Manipulação dos Objetos. Apesar do menino ser mais velho, na segunda administração, não se verificaram recuos nas competências consolidadas, nem novas aquisições. Concomitantemente, na segunda avaliação não foi capaz de alcançar os resultados esperados para a sua faixa etária.

Rump et al., (2011) e Graham et al., (2008) referem que indivíduos com esta mutação apresentam um défice nas habilidades de comunicação que por sua vez têm um impacto no domínio social e nas práticas do quotidiano. Além disso, têm mais probabilidade de apresentarem dificuldades no comportamento adaptativo. Estas lacunas foram observadas, entre outros contextos, no processo da retirada da fralda. O menino ainda não foi capaz de o fazer e o facto de ter pouca autonomia dificulta o procedimento.

Quando falamos de autonomia, remetemos para a importância que o brincar tem para a sua aquisição. Apesar do apoio dos adultos ser essencial na brincadeira, também é importante deixar a criança usar a imaginação, aprender com os erros e resolver os problemas sozinha (Antunes, 2018; Ferreira, 2004). Assim, foi considerado pertinente a introdução de atividades não estruturadas em algumas sessões. Nestes momentos o menino podia brincar sem orientações, de modo a fomentar as habilidades já referidas por Antunes (2018).

No processo de avaliação também foi aplicada uma *checklist* de verificação (faz; não faz) de carácter informal. Todavia, os resultados não são passíveis de serem expostos em tabela e por isso encontram-se em anexos (13).

Posto isto, em modo de recomendação, recordamos que a intervenção farmacológica deve ser combinada com outros métodos de intervenção como a fisioterapia, terapia ocupacional, terapia da fala e psicologia (Dyment et al., 2019; Graham et al., 2010, 2008; Rump et al., 2011), como tem sido feito até ao momento. As dificuldades associadas ao síndrome parecem persistir na idade adulta, por isso, a orientação não deve desaparecer na nessa fase e deve ser garantido o acompanhamento dos pais, professores e comunidade envolvente (Dyment et al., 2019; Rump et al., 2011).

3.8 Reflexão crítica

Sem dúvida que o maior desafio e enriquecimento neste caso clínico foi ter tomado conhecimento acerca do *Síndrome Optiz-Kaveggia*. Quando iniciei o acompanhamento do P. o seu diagnóstico ainda não era conhecido. Os objetivos de intervenção foram delineados de acordo com as dificuldades evidenciadas pelo P. e as preocupações da família.

Após analisar o percurso do P. enquanto utente e o meu enquanto terapeuta, penso que os resultados foram satisfatórios. O P. evolui significativamente nos domínios avaliados e eu descobri novos métodos de intervir enquanto psicomotricista.

Penso que o instrumento de avaliação escolhido foi bem-sucedido na medida em que foi transversal a todos os domínios do desenvolvimento, e perante as dificuldades e a faixa etária do P. era o que se pretendia.

Quanto às condições de intervenção observo que o P. usufruiu dos melhores recursos físicos (salas, materiais,...) e humanos (equipa transdisciplinar).

No que concerne aos objetivos de intervenção, considero que deveria ter insistido mais nas questões da autonomia, nomeadamente no vestir, despir e calçar. Estes conteúdos foram trabalhados na fase final e por isso não foi dedicado tempo suficiente para a sua aquisição e consolidação.

Relativamente à planificação das sessões estas foram ficando mais complexas paralelamente ao desempenho do P.. Inicialmente o P. era um menino extramente tímido e que apresentava alguns receios na exploração do espaço e dos materiais, então foi necessário encoraja-lo e motiva-lo a realizar atividades de baixa complexidade. A relação

terapêutica melhorou, o menino começou a confiar mais e ao seu ritmo o P. conseguiu atingir muitos dos objetivos propostos e no final da intervenção o menino era capaz de solicitar atividades e materiais por iniciativa própria.

A par disto, é de ressaltar que, apesar das suas dificuldades, o P. revelou ser um menino persistente e que não desiste à primeira dificuldade. Demonstrava alguma persistência e não ficava frustrado quando não conseguia atingir os objetivos da tarefa proposta.

Atualmente o P. consegue estabelecer relação com qualquer pessoa que intervenha no processo terapêutico, seja ela um terapeuta desconhecido ou uma criança. Inicialmente, o processo de interação era evitado pelo P., não comunicava com crianças da sua idade, apresentando alguns sinais de desconforto.

Capítulo 4: Atividades complementares de formação

4.1 Outros casos clínicos acompanhados

No âmbito do estágio desenvolvido na CET foi possível acompanhar outros casos, para além dos dois estudos de caso apresentados anteriormente. Ao longo deste período, foram acompanhadas um total de vinte e seis crianças.

De seguida, é apresentada uma caracterização sintetizada de alguns desses casos clínicos.

4.1.1 Caso clínico 1: L.

A L. é uma menina com 2 anos e iniciou o acompanhamento em psicomotricidade aos 10 meses. Atualmente, usufrui de acompanhamento em Terapia da Fala, Terapia Ocupacional e Fisioterapia, em contexto clínico.

A L. nasceu às 38 semanas de gestação, a gravidez é descrita pela mãe como tranquila e sem percalços. O trabalho de parto teve uma duração superior a 12 horas por falta de dilatação. Para assistir ao parto foram utilizadas ventosas. A L. chorou ao primeiro minuto, sem sinais de icterícia, parecendo estar bastante desperta desde os primeiros instantes de vida. A criança apresenta plagiocefalia possivelmente de causa perinatal.

No que concerne ao tônus, a menina apresenta o tronco hipotónico e os membros hipertónicos. Tais condições impossibilitam e/ou atrasam todas as habilidades que impliquem o equilíbrio e controlo postural, como a aquisição da posição sentada, posição bípede e marcha.

As sessões foram dinamizadas e planeadas no sentido de dotar a L. de habilidades de exploração. Para atingir esse fim foram realizadas atividades relacionadas com a manipulação de objetos de diferentes dimensões, os encaixes e a habilidade construtiva.

Paralelamente, intervimos no sentido de criar intencionalidade no deslocamento e interesse pelo meio.

A nível social, a L. é uma menina muito sorridente e que demonstra satisfação quando interagem com ela.

Acrescenta-se ainda que, a criança vive com os pais e ingressou pela primeira vez no jardim-de-infância, em maio do ano letivo 2018/2019. Anteriormente, encontrava-se aos cuidados da avó materna, durante o dia.

Até à data, a menina frequentou 19 sessões de psicomotricidade, no ano letivo 2018/2019.

4.1.2 Caso clínico 2: P.

O P. tem 9 anos, anda no 3º ano de escolaridade e tem acompanhamento apenas em Psicomotricidade. O P. é um caso com diagnóstico de Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção, com impacto no processo de aprendizagem. O P. reteve uma vez no 2º ano de escolaridade e iniciou o 3º ano com o currículo regular, embora tenha iniciado o processo de avaliação para a elaboração de um plano de acompanhamento educativo individualizado, no início do 2º período.

Socialmente, o P. apresenta uma postura desajustada sobrepondo-se ao adulto durante o diálogo.

O menino apresenta rigidez no raciocínio prático e lógico e na resolução de problemas. O P. tem dificuldades em planear e sequenciar as etapas necessárias para a resolução de um problema.

O P. apresenta grande agitação motora, distrai-se com facilidade e quando o grau de dificuldade da atividade aumenta, apresenta desinteresse pela tarefa. Tem tendência a piscar de olhos com muita intensidade nos momentos de frustração.

Foram estabelecidos como objetivos de intervenção, a estimulação do raciocínio prático e lógico, melhoria da atenção/ concentração e a regulação tônico-emocional.

4.1.3 Caso clínico 3: T.

O menino T. tem 6 anos é um caso de perda auditiva e iniciou acompanhamento em Psicomotricidade em outubro de 2016, com frequência quinzenal. Este acompanhamento surgiu devido às dificuldades na regulação da atenção, manutenção na tarefa e por consequência dificuldades em cumprir as regras estabelecidas.

No ano anterior o menino iniciou o acompanhamento em Psicomotricidade, semanalmente, conforme a prescrição médica. As sessões decorreram individualmente em contexto clínico. Atualmente, também beneficia de acompanhamento em Terapia da Fala e Psicologia.

O T. é uma criança com capacidades cognitivas, mas a sua agitação psicomotora compromete as aquisições sociais, cognitivas e motoras. As sessões tiveram como objetivo trabalhar a atenção e concentração, promover a correta exploração de jogos e atividades, o cumprimento de regras, controlo da impulsividade e melhoria no domínio da orientação espaço-temporal.

O comportamento do T. era caracterizado como impulsivo e desafiador, e por isso, como estratégia foi implementado um quadro de recompensas. Este recurso foi utilizado ao longo de aproximadamente 3 meses, e depois de atingida a meta não houve a necessidade de repetir. O T. aparentava estar mais calmo e era capaz de cumprir com o que lhe era pedido. Foram registadas outras melhorias, nomeadamente, no que concerne às habilidades de praxia fina (colorir, rasgar, colar, desenhar) e o aumento do tempo na tarefa.

4.1.4 Caso clínico 4: L.

A L. é uma menina com 9 anos, frequenta o 2º ano de escolaridade e tem acompanhamento semanal em Psicomotricidade, Terapia da Fala e Psicologia. Ao nível escolar, a L. usufrui de alterações curriculares, pois encontra-se ao abrigo do Decreto-lei nº54/2018.

A intervenção terapêutica pretendeu dotar a menina L. de maiores competências ao nível social, cognitivo e motor.

As dificuldades da L. são transversais a todos os fatores psicomotores (tonicidade, equilíbrio, lateralidade, noção do corpo, estruturação espaço temporal, praxia global e praxia fina). Em média, os resultados obtidos na avaliação tiveram uma classificação satisfatória, apontando para as dificuldades na realização e compreensão das tarefas.

A L. revela dificuldades em conceitos que deveriam estar consolidados na sua faixa etária, nomeadamente as noções temporais como os dias da semana, meses do ano e estações do ano. Ao longo da intervenção também foram trabalhadas as questões da autonomia. A menina não conseguia apertar os cordões e a tarefa de vestir era realizada pela cuidadora. Ao longo da intervenção foram trabalhados outros conceitos como a organização espacial, regulação tónico-emocional, estimulação cognitiva e coordenação motora.

As maiores lacunas académicas são ao nível da matemática, relacionadas com as dificuldades no raciocínio prático e lógico, resolução e compreensão de problemas e na retenção de informação.

4.1.5 Caso clínico 5: G.

O menino G. tem 4 anos usufrui de acompanhamento em Psicomotricidade e Terapia da Fala, em contexto escolar.

No momento da avaliação, as dificuldades do G. centravam-se nas competências manipulativas. A sua pega era disfuncional e comprometia a realização do desenho e todas as competências envolvidas, como a firmeza no grafismo, que neste caso era muito leve.

Para além disso, o G. não foi capaz de desenhar nenhum membro da figura humana, esboçando apenas um rabisco aleatório, mas sem propósito e com pouco interesse pela tarefa, o mesmo aconteceu na cópia das linhas vertical e horizontal e do círculo.

Ao longo das sessões, foi possível observar outros aspetos onde a intervenção era necessária. O G. não identificava corretamente as cores e tinha um vocabulário muito reduzido. Na realização de atividades de mesa, nomeadamente desenhar e pintar, as sincinesias bucais eram notórias. O menino G. é uma criança tímida e esse estado refletiu-se no seu tónus. Em momentos de exposição o G. ficava retraído, com um tónus hipertónico e não comunica verbalmente.

Atualmente, as evoluções são notórias devido ao seu empenho ao longo do período de intervenção. O G. corrigiu a pega do lápis, identifica as cores, conta de 1 a 10, tem algumas noções de quantidades (máximo até 3 elementos) e desenha as figuras

geométricas. Outro aspeto positivo nesta evolução é o facto de o G. reter as estratégias e conteúdos que são transmitidos de uma sessão para a outra.

4.1.6 Caso clínico 6: F.

A F. é uma jovem de 20 anos, encontra-se a frequentar um curso profissional na área de administração e usufrui de sessões de Psicomotricidade desde 2016. Para além disso, a F. é acompanhada nas valências de Terapia da Fala e Psicologia Clínica.

A intervenção terapêutica teve como principal objetivo, dotar a F. com competências para a vida adulta. Para tal têm sido usadas ferramentas de cálculo, resolução de problemas e organização que permitem à F. viver de forma autónoma e ativa na sociedade.

Ao longo das sessões, trabalharam-se as questões relacionadas com a precisão ao nível da praxia fina, o aumento do tempo de atenção dirigida e a melhoria das competências atencionais. A estimulação do raciocínio prático e da memória de trabalho também foram contemplados no programa de intervenção.

4.1.7 Caso clínico 7: N.

O N. tem 6 anos usufrui de acompanhamento, em contexto clínico, em Psicomotricidade, desde junho de 2016. Com a entrada para o 1º ciclo, a equipa terapêutica considerou importante introduzir o acompanhamento em psicologia clínica, devido às questões psicoafectivas e comportamentais. Para além disso, atualmente o N. usufrui de acompanhamento clínico em Terapia da Fala, devido às dificuldades ao nível da fala, linguagem e compreensão.

Relativamente ao acompanhamento em Psicomotricidade, registam-se evoluções nas dificuldades assinaladas inicialmente, nomeadamente nas questões relacionadas com a praxia fina, como a grafomotricidade. Contudo, tem sido importante insistir no treino da caligrafia do menino, de modo a melhorar essa competência académica. O N. revela alguma imaturidade psicomotora e por isso torna-se importante a estimulação das habilidades ao nível do raciocínio lógico e resolução de problemas. Durante as sessões de Psicomotricidade também têm sido trabalhadas a orientação espacial e a discriminação visual.

No que concerne à realização, o N. parece apresentar alguma rigidez cognitiva, não compreende tarefas onde se parte do todo para as partes e vice-versa.

No que diz respeito às habilidades sociais, o menino apresenta dificuldades em expressar corretamente o que sente e adaptar-se ao contexto. Deste modo, a intervenção psicomotora passa por dotar o menino de melhores competências tónico-emocionais.

4.1.8 Reflexão crítica

A experiência de realizar o meu estágio na CET deu-me a oportunidade enriquecedora de crescer não só como profissional mas também como pessoa. Fui exposta a uma realidade que até ao momento era desconhecida para mim. Desconhecia o papel que a Psicomotricidade ocupava na minha cidade. Depois de começar, percebi que a nossa função era importante e que havia uma equipa que contava com o nosso trabalho. Deparei-me com uma heterogeneidade de casos clínicos, confiaram em mim e deram-me a possibilidade de intervir com as mais diversificadas perturbações do neurodesenvolvimento. Foi necessário organizar-me ao nível da planificação, pois as respostas terapêuticas eram muito distintas, devido à diversidade de casos clínicos.

Antes de chegar à CET a minha experiência enquanto psicomotricista era muito reduzida e por isso o facto de ter conhecido e trabalhado com casos tão diferentes deu-me a possibilidade de descobrir como me adaptar às crianças, às famílias e aos profissionais que trabalham comigo. Só assim será possível obter bons resultados e evoluir enquanto profissional.

Bem estruturado e orientado, neste estágio foi-me possível consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do meu percurso académico, assim como experienciar novas e importantes aprendizagens. Foi possível perceber a importância de, enquanto profissional, reconhecer as minhas limitações e querer sempre evoluir. Essencialmente compreendi a importância de ter em consideração o ritmo de cada criança.

4.2 Atividades complementares desenvolvidas no âmbito do estágio

O Ramo de Aprofundamento de Competências possibilita-nos a integração numa instituição com um objetivo prioritário: dinamização de sessões de psicomotricidade. Porém, devido à ótima integração e receção dos elementos da equipa da CET, foi possível experienciar e colaborar noutras atividades.

Neste capítulo, serão descritas algumas dessas atividades.

4.2.1 Rastreios em psicomotricidade

A CET tem há vários anos um protocolo com uma instituição de ensino pré-escolar. Nessa mesma instituição é possível realizar o rastreio e o acompanhamento de crianças, nas diversas valências terapêuticas que a clínica contempla. Assim, foram realizadas avaliações de Psicomotricidade e Terapia da Fala, a crianças com idades compreendidas entre os 12 meses e os 60 meses. Esta avaliação envolveu a aplicação do Teste de Avaliação da Linguagem e Articulação Verbal por parte dos terapeutas da fala e da SGS II- Escala de Avaliação das Competências do Desenvolvimento Infantil, pelos psicomotricistas.

Após o consentimento informado para a realização da avaliação, sucedeu-se à aplicação dos instrumentos. Foram avaliadas cerca de 90 crianças, e foi ainda possível reunir com os encarregados de educação das mesmas para dar o feedback da avaliação. Assim, sempre que necessário foi sugerido o acompanhamento terapêutico em Terapia da Fala e/ ou Psicomotricidade. Os rastreios foram realizados de setembro a novembro de 2018.

Com os resultados obtidos da avaliação realizada através da SGS II, foi ainda possível realizar um estudo que compara as habilidades manipulativas entre os diferentes géneros. Os resultados foram apresentados no formato de Poster Científico (anexo 16), nas II Jornadas Científicas de Psicomotricidade, que irão decorrer na Faculdade de Motricidade Humana, nos dias 12 e 13 de abril de 2019.

4.2.2 III Feira da Saúde- Cidade de Amarante

A CET participou na terceira edição da Feira da Saúde- Cidade de Amarante, que decorreu nos dias 24 e 25 de novembro de 2018. O mote deste evento foi “Cuide de si, conhecendo a sua saúde”, pois foram oferecidos rastreios em várias áreas da saúde à população amarantina. Cada instituição apresentou uma proposta para as diferentes áreas de rastreio, contudo após sorteio a CET foi responsável por dinamizar rastreios e uma pequena amostra da Psicomotricidade.

A psicomotricidade marcou o seu lugar com um circuito psicomotor, assim como outras atividades mais dinâmicas. Para além destas atividades, foi possível realizar rastreios com a SGS II- Escala de Avaliação das Competências do Desenvolvimento Infantil, a todas as crianças cujos encarregados de educação estivessem presentes e tivessem interesse na realização do rastreio.

Foi ainda possível contactar com a população local e dar a conhecer um pouco mais da psicomotricidade, enquanto valência terapêutica. Esta divulgação passou pelo diálogo e esclarecimentos trocados com quem nos visitou, a exposição de materiais e a demonstração de algumas atividades. Nesta feira estiveram presentes o Psicomotricista André, a Psicomotricista Tânia, a Psicomotricista Patrícia e a Diretora Técnica Eugénia Teixeira.

A participação da equipa de psicomotricistas na terceira edição da Feira da Saúde-Cidade de Amarante, está ilustrada no anexo 2.

4.2.3 Workshop: Síndrome de Down e a Psicomotricidade

A fim de celebrar o mês comemorativo do *Síndrome de Down*, a CET dinamizou um ciclo de *workshops* destinados a pais, professores, educadores e técnicos de saúde e de ação social.

O evento decorreu nos dias 1, 8, 15 e 22 de março e foi atribuído um tema diferente a cada dia. O primeiro no âmbito da terapia da fala abordou a Comunicação e Linguagem. O segundo tema foi a Intervenção Sensorial e a Motricidade Orofacial dinamizado pelas colegas da terapia da fala e da terapia ocupacional. O *workshop* da Psicomotricidade, ocorreu no dia 15 de março e foi promovido pelas psicomotricistas Tânia Pinto e Patrícia Ferraz. E finalmente, uma das colegas da área da psicologia clínica abordou a sexualidade e comportamento nesta população.

Os temas abordados no *workshop* da Psicomotricidade, passaram pela caracterização da população, a comparação entre o desenvolvimento psicomotor típico e em crianças com *Síndrome de Down* e a intervenção neste grupo. Por fim, foram apresentados dois estudos de caso, este momento possibilitou troca de experiências, partilhas de estratégias e esclarecimentos de dúvidas entre as psicomotricistas e a plateia.

O *workshop* teve bastante adesão, o feedback das pessoas foi positivo, motivando a equipa para a organização de outros eventos semelhantes.

No anexo 2, é possível encontrar algumas fotografias referentes a este evento.

4.2.4 Teambulding: Inteligência Emocional

Nos dias 28 e 29 de março, a equipa terapêutica foi surpreendida por parte da direção, com uma formação no âmbito da inteligência emocional. A formação foi

dinamizada pelo Doutor Nuno Pavão Nunes, membro da *UPmind Academy* e o espaço escolhido para este evento foi a Casa da Calçada *Relais e Chateaux*.

Este *teambulding* teve como principal objetivo energizar a equipa. Foram abordados temas como a comunicação interpessoal, inteligência emocional e espírito de equipa. O formador recorreu aos recursos e valores institucionais, para transmitir novas ideias e atitudes a serem tomadas pela equipa.

Esta experiência foi um enriquecimento tanto a nível pessoal como profissional. Foi uma excelente oportunidade para perceber que a comunicação e a confiança nos colegas de equipa são elementos fundamentais para o bom funcionamento da instituição.

No anexo 2 constam algumas fotografias que registam os momentos vividos nos dois dias de formação.

4.2.5 Caminhando pelo Autismo

No âmbito do Dia Mundial da Perturbação do Espectro do Autismo (PEA), foi organizada uma caminhada com o mote “Caminhando pelo autismo”. O evento ocorreu no dia 28 de abril pelas 9h45min, na cidade de Amarante. O percurso realizado foi de aproximadamente 6,5km. A caminhada foi gratuita, com o objetivo de sensibilizar para a problemática. Foram recolhidos donativos que reverteram na totalidade para a associação APPDA- Vila Real.

Para além da participação na caminhada, foi desempenhado um papel colaborativo na realização do *merchandising* para o evento, nomeadamente na elaboração dos kits que foram entregues a cada participante (1 t-shirt, 1 garrafa de água, 1 maçã e 1 folheto com informações sobre a PEA).

Em jeito de reflexão, salientamos que foi a primeira vez que a clínica dinamizou um evento desta amplitude, mas mesmo assim teve uma prestação inigualável. No fim, contamos com 250 inscrições e com imensos comentários positivos de quem nos acompanhou, relativamente à organização e ao percurso escolhido.

Foram escolhidas algumas fotografias que registam os melhores momentos vividos neste dia (anexo 2).

4.3 Projeto de intervenção: Programa de promoção do desenvolvimento da consciência fonológica em idade pré-escolar

Ao longo do período de estágio na CET, foi elaborado um projeto de intervenção no âmbito da consciência fonológica. Posteriormente foi apresentado a toda a equipa para que este possa ser aplicado à comunidade. De seguida, expomos todas as componentes envolvidas no projeto.

4.3.1 O que é a consciência fonológica?

Aprender um código alfabético envolve obrigatoriamente a transferência de unidades do oral para a escrita, logo, a primeira tarefa da escola deve ser a de promover, através de um treino sistemático, o desenvolvimento da sensibilidade aos aspetos fónicos da língua, com o objetivo da promoção da consciência fonológica, entendida como a capacidade de identificar e de manipular as unidades orais (Freitas, Alves & Costa, 2007). O treino sobre as unidades do oral deve, assim, preceder a introdução das unidades do código alfabético (Freitas et al., 2007).

O conceito de consciência fonológica pode ser definido como a habilidade metalinguística complexa que envolve a capacidade de refletir sobre a estrutura fonológica da linguagem oral (Gotuzo, Capovilla, Capovilla & Suiter, 2004). Esta inclui a consciência de que a fala pode ser segmentada em unidades menores e de que estes segmentos podem ser discriminados e manipulados (Gotuzo et al., 2004).

A Consciência Fonológica diz respeito à capacidade que os falantes têm de refletir e analisar a estrutura fonológica da sua língua e inclui a capacidade específica de analisar e refletir sobre os sons da fala (Freitas et al., 2007).

A Consciência Fonológica envolve a capacidade de identificar, isolar, manipular, combinar e segmentar mentalmente, e de forma deliberada, os segmentos fonológicos da língua (Freitas et al., 2007). Expressa-se em dois níveis de crescente complexidade – consciência silábica e consciência fonémica – cujo treino deve respeitar esta ordem, antes e durante a iniciação à leitura e escrita (Freitas et al., 2007).

O desenvolvimento de competências no domínio da oralidade deve, assim, ser promovido em contexto escolar, como medida preventiva do insucesso no desempenho de tarefas de leitura e de escrita (Freitas et al., 2007).

4.3.2 A consciência fonológica e a aprendizagem da leitura e da escrita

A capacidade de pensar conscientemente sobre os sons da fala e suas combinações assume especial relevo para a aprendizagem da leitura e escrita, que é a aquisição mais importante nos primeiros anos de escolaridade da criança (Lane, Pullen & Eisele, 2019; Viana, 2006) de forma sucinta, pode dizer-se que esta complexa tarefa resulta da relação entre a escrita das palavras e a oralidade, o que implica a capacidade de identificar os sons da fala (fonemas) e manipulá-los, de forma a estabelecer a relação necessária entre eles e a sua representação ortográfica (Lane et al., 2019; Viana, 2006).

A escrita alfabética da língua portuguesa é, essencialmente, fonémica, a qual se estabelece através do princípio alfabético da escrita: a unidade escrita (grafema) é relacionada à unidade sonora da palavra (fonemas) através da reflexão acerca dos sons da fala e sua relação com os grafemas, o que, por sua vez, requer o acesso à Consciência Fonológica (Teles, 2004).

Assim, é possível compreender a existência de uma relação entre a Consciência Fonológica e a aprendizagem da leitura e escrita (Maclean, 2014; Maluf, 2015; Vianna, 1998). Vários estudos, nos últimos dez anos, têm referenciado a correlação positiva existente entre capacidades de consciência fonológica e leitura e escrita e os seus resultados são unânimes ao afirmarem que uma criança que manifeste sensibilidade à estrutura fonológica das palavras, numa idade pré-escolar, terá um desempenho posterior mais satisfatório na aprendizagem da leitura e da escrita (Maclean, 2014; Maluf, 2015; Vianna, 1998).

Para a criança aprender a ler é essencial que tenha capacidade de processamento fonológico, uma vez que a consciência fonológica está intimamente relacionada com a aprendizagem da leitura e escrita (Dambrowski, Martins, Theodoro & Gomes, 2008).

Parte das dificuldades que envolvem o processo de aquisição de leitura e escrita, num sistema de escrita alfabética, podem estar ligadas a dificuldades que as crianças apresentam em compreender a lógica da relação entre o som e a letra, ou seja, fonema e grafema. Desta forma, a utilização de pistas sonoras e fonoarticulatórias auxiliam na aprendizagem da leitura e escrita (Dambrowski et al., 2008).

Justificada a importância que o desenvolvimento fonológico tem na aquisição e desenvolvimento das habilidades de leitura e da escrita, considera-se que o momento indicado para a implementação de estratégias promotoras de Consciência Fonológica é aquando da entrada no Jardim de Infância, visando a redução do insucesso escolar (Freitas et al., 2007). Neste sentido, o presente programa tem como finalidade a promoção das

competências fonológicas acima descritas. Permitindo assim, desenvolver aptidões fundamentais para a aquisição da leitura e da escrita.

4.3.3 Programas de consciencialização fonológica- diversidades

Na literatura existem alguns programas de consciência fonológica semelhantes ao apresentado anteriormente. Destacamos o Método Fonomímico da autora Paula Teles e o Método Dolf das autoras Ana Severino e Joana Rombert.

No Método Fonomímico, a criança aprende a reconhecer palavras, enquanto produto final através de jogos fonémicos e silábicos (Teles, 2018). Privilegia-se uma estratégia *bottom-up*: do simples para o complexo (Teles, 2018). Inicialmente a criança associa letras para formar sílabas e mais tarde junta sílabas para formar palavras atribuindo-lhes um significado (Teles, 2018). Posteriormente criam-se contrastes entre palavras e pseudopalavras de modo a trabalhar os pares mínimos (Teles, 2018).

O Método DOLF é um meio auxiliar na aprendizagem da fala, linguagem, da leitura e da escrita, permitindo à criança ver, ouvir, falar, fazer o gesto e escrever (Severino & Rombert, 2014). Este método pode ser aplicado a qualquer criança a partir dos 4 anos, com ou sem dificuldades de fala, de linguagem ou de aprendizagem da leitura e escrita (Severino & Rombert, 2014).

O Método DOLF associa um gesto a cada fonema, fazendo posteriormente a ligação ao grafema (Severino & Rombert, 2014). O método pode ser aplicado em contexto individual e/ou grupo, por pais, educadores, professores, terapeutas da fala, psicólogos ou outros técnicos que trabalhem nas áreas de fala, linguagem, leitura e escrita (Severino & Rombert, 2014).

O Programa de Consciência Fonológica dinamizado pela CET possui como vantagem o facto de ser dinamizado unicamente no contexto escolar da criança e promover competências fonológicas e psicomotoras em simultâneo.

4.3.4 Apresentação do programa

O Programa foi desenvolvido com o objetivo de promover a consciência fonológica em crianças, com idade entre os 5/6 anos, que frequentem o Jardim de Infância.

No presente programa, o Psicomotricista terá um papel fundamental para a aquisição dos conteúdos. Em cada atividade será introduzida uma vertente motora de modo a

alcançar os objetivos propostos de uma forma mais lúdica e com as vantagens que a Psicomotricidade oferece.

A proposta de exercícios obedece ao critério de complexidade crescente, seguindo os seguintes parâmetros:

- Avaliação das competências de consciência fonológica:
 - Promover competências fonológicas:
 - Treino da discriminação auditiva;
 - Treino da consciência de palavra – segmentação frásica
 - Treino de consciência silábica - segmentação silábica; rimas; identificação da sílaba inicial; omissão da sílaba inicial;
 - Treino de consciência fonémica - fonema inicial.
- Cronograma e Reavaliação;
- Promoção de competências sociais, através das atividades realizadas em grupo (trabalho em equipa; competitividade e cumprimento de regras);
- Estimulação da estrutura rítmica;
- Desenvolver o equilíbrio (dinâmico e estático);
- Melhorar a praxia global (coordenação motora global).

4.3.5 Considerações à utilização do programa

Considera-se que o Programa apresentado constitui um instrumento apelativo, adequado e eficaz, sendo uma ferramenta de trabalho fundamental para desenvolver as competências necessárias para a aquisição da leitura e da escrita. Contudo, é primordial que as atividades sejam realizadas de forma sistemática, uma vez que, é necessário um treino regular para que as capacidades sejam adquiridas atempadamente.

Desta forma, permitir-se-á um melhor desenvolvimento das competências académicas futuras.

4.3.6 Proposta de atividade: “Dividir Palavras”

De seguida, apresentamos uma proposta de atividade para a implementação do Programa.

Material: Saco com várias imagens diferentes; Giz.

Objetivo: desenvolver a capacidade de dividir as palavras em sílabas; promover o equilíbrio dinâmico; estimular a socialização; trabalhar a competitividade.

Descrição da atividade: No chão, o técnico desenha um percurso no chão (semelhante a um jogo de tabuleiro, com partida e chegada) usando um giz de cor.

O técnico tem na sua posse um saco com imagens, algumas coladas em cartão preto, outras (a maioria) em cartão branco.

O primeiro jogador tira um cartão do saco, ao acaso, e diz em voz alta o nome da imagem representada. Todos deverão então participar na divisão dessa palavra em sílabas, batendo palmas.

Uma vez identificado o número correto de sílabas que compõem a palavra representada no cartão, o jogador (i) avança o mesmo número de casas no percurso, se o cartão for branco; ou (ii) recua esse número de casas, se o cartão for preto.

Quando sai um cartão preto logo na primeira jogada, em que o jogador ainda se encontra na partida e não pode recuar, esse jogador perde a vez para o colega seguinte.

A realização do percurso, pode sofrer algumas variações dentro das seguintes sugestões: salto unipedal; salto a pés juntos; salto de lado; saltar e bater palmas, entre outras.

O segundo jogador tira um cartão do saco e o procedimento repete-se.

Ganha o jogador que conseguir chegar ao fim do percurso em primeiro lugar.

Conclusão

Este documento permitiu apresentar todas as experiências vivenciadas com a realização do estágio profissionalizante na CET. De modo a dar o mesmo por concluído será efetuada uma reflexão pessoal acerca desta experiência.

No sentido de adequar a intervenção psicomotora aos dois estudos de caso escolhidos, foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da Dificuldade Específica de Aprendizagem da Leitura e da Escrita e do *Síndrome de Opitz Kaveggia*. No entanto, esta revelou-se uma tarefa difícil dada a existência de uma limitada gama de bibliografia nomeadamente sobre o *Síndrome de Opitz Kaveggia*.

Após a investigação e devida avaliação foi possível a aplicação dos programas de intervenção. Comparando os resultados obtidos no pré-teste e no pós-teste, concluímos que a intervenção psicomotora potencia não só o desenvolvimento global, mas também funciona como um facilitador para a aprendizagem. Com base nas experiências psicomotoras e trabalho concreto com o corpo, aliado ao lúdico, a criança possui alicerces para os processos cognitivos superiores e de maior abstração.

Para além disso, é necessário considerar a atmosfera na qual se dá a realização das tarefas, e conseqüentemente, das aprendizagens. Estas condições remetem-nos para questões relacionadas com a motivação para a tarefa e disposição da criança no momento em que é avaliada. São vários os fatores que influenciam os resultados, por isso a intervenção não se deve restringir aos valores obtidos, isto é, para uma avaliação ser justa deve contemplar uma vertente quantitativa e qualitativa. Através desta última será possível programar uma intervenção individualizada e baseada nas reais dificuldades da criança.

Conseqüentemente, ao longo da intervenção com cada uma das crianças foi importante realçar as pequenas aquisições, sendo que muitas delas se mostram grandes conquistas no final de um plano terapêutico. O recurso aos interesses de cada criança e às suas áreas fortes mostrou-se relevante para assegurar um ambiente seguro e confortável, de modo a tornar a participação da criança o mais ativa possível.

A principal limitação deste estudo foi a falta de articulação com a comunidade escolar. Embora inicialmente tenham sido programadas várias reuniões de modo a trocar informações com a educadora e professora, apenas foi realizada uma para cada criança no início da intervenção. A troca de informação sobre o desempenho da criança é benéfica tanto para o docente como para o terapeuta, pois conseguem trocar estratégias para potenciar o rendimento da criança.

O estágio na CET contribui para um crescimento enquanto psicomotricista. Apesar do acompanhamento por parte da Dra. Tânia Pinto, foi dado o espaço e liberdade para experimentar diversas técnicas e estratégias de intervenção, colocando em prática e consolidando todos os conhecimentos adquiridos na formação académica.

Foi ainda possível perceber a dinâmica e funcionamento de uma equipa multidisciplinar, num contexto clínico e privado e de que forma a Intervenção Psicomotora consegue dar respostas adequadas às necessidades de cada criança.

Com as atividades complementares foi possível fomentar competências de organização, de trabalho em equipa, empreendedorismo e capacidade para ultrapassar situações adversas. Este tipo de competências foram essenciais para um bom envolvimento e reconhecimento na equipa de trabalho.

Fazer parte da equipa da CET foi importante na medida em que foi possível implementar e experienciar diferentes estratégias e metodologias de intervenção, tais como a utilização de livros sensoriais e outros materiais elaborados manualmente (Anexo 2).

Tal como foi apresentado no tópico das atividades complementares desenvolvidas ao longo do estágio, também foi possível contribuir com ideias para a divulgação de datas comemorativas como o dia mundial da criança, o dia do brincar e o mês da consciencialização para a PEA e para o Síndrome de Down.

Para o dia mundial da criança foi construído um painel lúdico, onde cada uma das crianças acompanhadas na instituição, carimbaram a sua mão com o recurso à digitinta; ainda sobre as comemorações do dia da criança ocorreu uma sensibilização para desmistificar o medo associado aos profissionais de saúde detentores de bata branca e consequentemente a inibição da colaboração nas tarefas solicitadas pelos médicos/profissionais de saúde. No que concerne à consciencialização para a PEA, registasse uma participação ativa na organização e divulgação de uma caminhada com angariação de fundos a reverter para uma associação. A sensibilização do Síndrome de Down ficou marcada pela dinamização do *workshop* no papel de oradora. Para a importância do brincar foram divulgadas nas redes sociais da CET algumas informações relativas ao tema com o objetivo de alertar os pais e cuidadores.

No final deste período, o balanço é positivo, algumas ansiedades e receios foram desaparecendo pela autonomia dada e pelas experiências adquiridas. O estágio profissionalizante proporcionou a aquisição de competências de flexibilidade e adaptabilidade a cada caso, tendo em conta que cada criança e respetiva família apresentam características muito distintas e próprias, e devem ser tratadas com individualidade.

Em jeito de reflexão ser psicomotricista é dar muito mas principalmente receber sem medida. Ser e fazer diferença na vida de quem precisa. Será sempre pouco o que se dá comparado ao que se recebe. Em gestos, palavras ou toques.

Deixar a marca na CET é marcar as crianças que acompanhamos. Acredito que deixei um bocadinho de mim em cada criança que acompanhei, tenha sido por uma aprendizagem, uma brincadeira ou um carinho.

Referências bibliográficas

- Ajuriaguerra, J. (1977). Manual de psiquiatria. In *Revista Hospital Psiquiatrico de la Habana* (Vol. 16). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>.
- American Speech Language Hearing Association. (2010). Roles and Responsibilities of Speech-Language Pathologists in Early Intervention: Guidelines. Consultado a 17 de agosto de 2019, no site www.asha.org/slp/schools
- Andrade, B., Ferracioli, C., Hiraga, Y., Pasculli, G. & Pellegrini, M. (2015). Efeito da posição do punho no controle de preensão em pinça de adultos jovens. *Cadernos de Terapia Ocupacional Da UFSCar*, 23(3), 515–523. Retirado de: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoao0553>
- Antunes, N. L. (2018). *Sentidos* (2 ed.). Lua de Papel.
- Ardengue, M., Ferreira, L., Nunhes, M., Vieira, L. & Avelar, A. (2019). Relationship of handgrip strength to motor competence and writing quality of children in the writing learning process. *Journal of Physical Education (Maringa)*, 30(1), 1–9. Retirado de: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v30i1.3070>
- Associação Internacional da Dislexia (2002). Conceito Dislexia. Consultado a 12 de junho de 2019, do site <https://dislexia.pt/definicao/%0D>
- Associação Portuguesa da Dislexia (2019). O que é a dislexia. Consultado a 21 de julho de 2019, do site <http://www.dislex.co.pt/>
- Association American Phychiatric (2014). *DSM-5 Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5ed). São Paulo, Brasil: Artmed Editora Lda.
- Barreiros, J. & Cordovil, R. (2014). *Desenvolvimento motor na criança* (Edições FM). Cruz Quebrada.
- Blomquist, M. & Condemarin, M. (1986). *Prova Exploratória de Dislexia Específica*.
- Brickenkamp, R. (2007). *Teste de Atenção*. CEGOC.
- Cabussú, T. (2009). Dislexia e estresse: implicações neuropsicológicas e psicopedagógicas. *Revista Psicopedagogia*, 26(81), 476–485. Retirado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010384862009000300015
- Capovilla, G. & Capovilla, C. (s.d.). Etiologia, avaliação e intervenção em dislexia do desenvolvimento. *Neuropsicologia e Aprendizagem: Uma Nova Abordagem Multidisciplinar*.
- Carreteiro, R. (2005). *Prova de análise e Despiste da Dislexia- Manual* (2 ed.). Alverca:

PSICLINICA.

- Carvalhais, A. & Silva, C. (2007). Consequências sociais e emocionais da Dislexia de desenvolvimento. *Revista Semestral Da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, 11 (1), 21–29. Retirado de: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v11n1/v11n1a03.pdf>
- Carvalho, A. (2010). *Teste de Avaliação da Fluência e Precisão de Leitura – O Rei*. Vila Nova de Gaia.
- Castelo, T. & Boavida, F. (2009). Sinais de alarme em desenvolvimento. *Saúde Infantil*, 31 (1), 12–17. Retirado de: <https://doi.org/https://saudeinfantil.asic.pt/images/download-arquivo/2009%20-%201%20-%20Abril/rsi-2009-abril.pdf>
- Cruz, V. (2009). *Dificuldades de Aprendizagem Específicas* (LIDEL, Ed.). Lisboa.
- Dambrowski, B., Martins, L., Theodoro, L. & Gomes, E. (2008). Influência da Consciência Fonológica na escrita de pré-escolares. (1), 175–181.
- Decreto- Lei nº54/ 2018. Ministério da Educação. *Diário da República*, 1º série - 2018-07-06, 2918 - 2928.
- Delmonico, T. & Damasceno, L. (2016). Relação entre dificuldade de aprendizagem e motricidade fina e global de escolares entre 5 e 7 anos. 57–67.
- Dyment, A., Bennett, L. & Medin, A. (2019). *MED12-Related Disorders*. 1–18.
- Edfeldt, A. (1955). *Reversal Test*.
- Feldman, D. (2013). *Desenvolvimento Humano* (12 ed.). AMGH editora, LDA.
- Fernani, L., Lucin, M., Escarelli, B., Gomes, C., Loosli, S., Lima, O. & Pacagnelli, L. (2011). Avaliação Do Desenvolvimento Da Motricidade Global Em Crianças. *Colloquium Vitae*, 03(2), 21–26. Retirado de: <https://doi.org/10.5747/cv.2011.v03.n2.v049>
- Ferreira, C. (2000). *Psicomotricidade da educação infantil à gerontologia*. LOVISE.
- Ferreira, M. (2004). *A gente gosta é de brincar com os outros meninos!- Relações sociais entre crianças num jardim de infância*. Porto: Edições Afrontamento.
- Folio, R. & Fewell, R. (2000). *Peabody Developmental Motor Scales*. Austin, TX: Pro-ed.
- Fonseca, V. (2009). *Psicomotricidade: Filogênese, Ontogênese e Retrogênese* (Wak Editor). Rio de Janeiro.
- Fonseca, V. (2007). *Manual de Observação Psicomotora*. Ancora Editora.
- Fonseca, V. (2004). *Dificuldades de Aprendizagem- Abordagem neuropsicológica e psicopedagógica ao insucesso escolar* (Ancora Editora, Ed.). Lisboa.
- Franceschini, T., Aniceto, G., Oliveira, D. & Orlando, M. (2015). Distúrbios de

- aprendizagem : disgrafia , dislexia e discalculia. *Educação, Batatais*, 5, 95–118.
- Freitas, M., Alves, D. & Costa, T. (2007). *O Conhecimento da Língua: Desenvolver a consciência fonológica*.
- Gallahue, D., Ozmun, C. & Goodway, D. (2005). *Compreendendo O Desenvolvimento Motor. Bebês, Crianças, Adolescentes E Adultos* (Phorte Edi). Brasil.
- Gomes, I. & Santos, L. (2001). Literacia emergente : « É de pequenino que se torce o pepino ! ». *Revista Da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais Da UFP*, (2), 312–326.
- Gotuzo, A., Capovilla, S., Capovilla, C. & Suiter, I. (2004). Cognitive Skills in Children: Comparing good readers and poor readers. 449–458.
- Graham, M., Clark, D., Moeschler, B. & Rogers, C. (2010). *Behavioral Features in Young Adults With FG Syndrome (Opitz – Kaveggia Syndrome)*. 485, 477–485. Retirado de: <https://doi.org/10.1002/ajmg.c.30284>
- Graham, M., Visootsak, J., Dykens, E., Huddleston, L., Clark, D., Jones, L., ... Stevenson, E. (2008). *Behavior of 10 Patients With FG Syndrome (Opitz – Kaveggia Syndrome) and the p . R961W Mutation in the MED12 Gene*. 3017(October), 3011–3017. Retirado de: <https://doi.org/10.1002/ajmg.a.32553>
- Ottawa Red Flags Group (2011). *Red Flags - A Quick Reference Guide for Early Years*.
- Howard, V., Williams, F. & Cheryl, L. (2001). *Very Young Children with Special Needs: A Foundation for Educators, Families, and Service Providers* (I. U. S. R. Prentice-Hall, Ed.). New Jersey.
- Kay, J., Coltheart, M., Lesser, R., Castro, L., Caló, S. & Gomes, I. (2010). *PALPA-P: Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português* (2 ed.). Diagnóstico Psicológico. Neuropsicologia.
- Lane, B., Pullen, C. & Eisele, R. (2019). *Preventing Reading Failure : Phonological Awareness Assessment*.
- Lima, R., Salgado, C. & Ciasca, S. (2008). Desempenho neuropsicológico e fonoaudiológico de crianças com dislexia no desenvolvimento. *Revista Psicopedagogia*, 25(78), 226–235.
- Macleane, M. (2014). *Rhymes , nursery rhymes : and reading in early childhood*.
- Maluf, R. (2015). *Consciência fonológica e linguagem escrita em pré-escolares* *Universidade Federal do Rio Grande do Sul* *Puerto Alegre , Brasil*. (February). Retirado de: <https://doi.org/10.1590/S0102-79721997000100009>
- Mata, L. (2012). Literacia Familiar e Desenvolvimento de Competências de Literacia.

- EXEDRA, Revista Científica ESEC, Português: Investigação e Ensino, Número tem,* 219–227.
- Medina-Papst, J. & Marques, I. (2009). Avaliação do desenvolvimento motor de crianças com dificuldades de aprendizagem Retirado de: 10.5007/1980-0037.2010v12n1p36. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 12(1), 36–42. Retirado de: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2010v12n1p36>
- Menezes, B., Sasseti, L. & Prazeres, V. (2012). Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. *Direção Geral de Saúde*, 1–107.
- Moura, O. (2018). O Portal da Dislexia. Consultado a 20 de agosto de 2019, Retirado de: <https://dislexia.pt/>
- Moura, O. (2014). *Avaliação Neuropsicológica na Dislexia de Desenvolvimento*.
- Olhweiler, R. & Rotta, T. (2005). Estudo dos reflexos primitivos em pacientes recém-nascidos pré-termo normais no primeiro ano de vida. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 63(2), 294–297.
- Papalia, D., Feldman, D. & Olds, W. (2001). *O mundo da criança* (M. Graw-Hill, Ed.). Mc Graw-Hill.
- Pinheiro, V. (2002). Dislexia do desenvolvimento: perspectivas cognitivo-neuropsicológicas. *Athos & Ethos*, 2(L), 1–14. Retirado de: www.casadaleitura.org/portalfbeta/bo/documentos/ot_dislexia_a_C.pdf%0D
- Prescott, E., Kulseth, A., Heimdal, R., Stadheim, B., Hopp, E., Gambin, T., ... Stray-Pedersen, A. (2016). Two male sibs with severe micrognathia and a missense variant in MED12. *European Journal of Medical Genetics*, 59(8), 367–372. Retirado de: <https://doi.org/10.1016/j.ejmg.2016.06.001>
- Puyuelo, M., & Rondal, J. (2007). *Manual de desenvolvimento e alterações da linguagem na criança e no adulto*. (Artmed). Porto Alegre.
- Rivier, B. (1983). *O desenvolvimento social da criança e do adolescente* (E. Aster., Ed.). Lisboa.
- Rodrigues, S. & Ciasca, S. (2016). Dislexia na escola: identificação e possibilidades de intervenção. *Psicopedagogia*, 33(100), 86–97.
- Rump, P., Niessen, C., Verbruggen, T., Brouwer, F., De Raad, M. & Hordijk, R. (2011). A novel mutation in MED12 causes FG syndrome (Opitz-Kaveggia syndrome). *Clinical Genetics*, 79(2), 183–188. Retirado de: <https://doi.org/10.1111/j.1399-0004.2010.01449.x>
- Salgueiro, M. (2009). *DECIFRAR – Prova de Avaliação da Capacidade da Leitura*. Lisboa:

ISPA edições.

- Santos, P. & Duarte, S. (2011). Intervenção na Discalculia. *Revista Diversidades*, (33), 11–13.
- Santos, R., Beneti, N., Mastroianni, E. & Viotto, I. (2009). *Psicomotricidade: uma ferramenta norteadora no processo de ensino-aprendizagem de crianças com dislexia*. Brasil.
- Saraiva, L., Rodrigues, P. & Barreiros, J. (2011). Adaptação e validação da versão Portuguesa peabody developmental motor scales-2: Um estudo com crianças Pré-escolares. *Revista Da Educacao Fisica*, 22(4), 511–521. Retirado de: <https://doi.org/10.4025/reveducfis.v22i4.12149>
- Serrano, P. (2018). *O desenvolvimento da autonomia dos 0 aos 3 anos* (Papa Letra).
- Severino, A. & Rombert, J. (2014). *Atividades - Método DOLF (Desenvolvimento Oral, Linguístico e Fonológico)*. Papa-Letras.
- Silva, C. (2008). *Bateria de Provas Fonológicas*. ISPA edições.
- Sim-Sim, I. (1998). *Desenvolvimento da Linguagem* (Universida). Lisboa.
- Sim-Sim, I. (2006). *Avaliação da Linguagem Oral* (2nd ed.; F. C. Gulbenkian, Ed.). Lisboa: Textos de Educação.
- Simões, M., Albuquerque, C., Pinho, S., Vilar, M., Pereira, M., Santos, J., ... Moura, O. (2016). *Bateria de Avaliação Neuropsicológica de Coimbra*.
- Sucena, A. & Castro, S. (2009). *Teste de Idade de Leitura*.
- Sucena, A., Cruz, J., Viana, F. & Silva, A. (2015). *Graphogame Português Alicerce: Software de Apoio a Crianças Disléxicas*. 978–989.
- Taveira, M. (2005). *Psicologia Escolar Uma proposta científica-pedagógica* (1ª). Coimbra: QUARTETO.
- Teles, P. (2004). Dislexia : Como identificar? Como intervir ? *Revista Portuguesa de Clínica Geral - Dossier Perturbações Do Desenvolvimento*. Retirado de: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10097/9834>
- Teles, P. (2018). *Intervenção reeducativa na Dislexia de Desenvolvimento: Método Fonomímico Paula Teles*. Lisboa: Pactor.
- Torres, R. & Fernández, P. (2001). *Dislexia, disortografia e disgrafia*. Lisboa: McGraw-Hill.
- Tortella, G. (2008). Teste de Atenção por cancelamento: avaliação da atenção em estudantes do ensino fundamental. *Avaliação Psicológica*, 7. Retirado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677047120080002000

- Viana, F. (2004). *Teste de Identificação de Competências Linguísticas*. Universidade do Minho.
- Viana, L. (2005). Avaliação e intervenção em dificuldades de aprendizagem da leitura.pdf. *Psicologia Escolar: Uma Proposta Científico-Pedagógica*, pp. 61–86.
- Viana, P. (2006). *As Rimas e Consciência Fonológica*. 1–11.
- Vianna, B. (1998). *As práticas socializadoras familiares como locus de constituição de disposições facilitadoras de longevidade escolar em meios populares*. 26, 107–125.
- Wechsler, D. (2002). *Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (3ª)*. São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo.

Anexo 1: Tabelas com marcos de desenvolvimento e sinais de alerta

Tabela 22- Marcos do desenvolvimento motor

<i>Habilidade</i>	<i>Idade</i>
<i>Controlo cefálico (segurar a cabeça)</i>	3 meses
<i>Aquisição da posição sentada sem apoio</i>	3 aos 6 meses
<i>Rolar sobre si próprio</i>	3 aos 6 meses
<i>Manter-se em pé agarrado</i>	6 aos 9 meses
<i>Andar</i>	9 aos 12 meses
<i>Correr de forma confiante</i>	24 meses
<i>Saltar</i>	24 meses

Tabela 23- Sinais de alerta no desenvolvimento motor

Idade	Sinais de alerta
4 meses	Não sustenta a cabeça.
6 meses	Não rola; Deitado de barriga para baixo não levanta a cabeça e ombros.
9 meses	Não senta; Não se sustém de pé quando agarrado por um adulto.
12 meses	Não se põe de pé; Não se segura na mobília.
18 meses	Não se sustem de pé; Não tenta andar sem suporte.
2 anos	Não corre; Não usa escadas agarrado; Não atira uma bola.
3 anos	Não consegue subir e descer escadas; Não pontapeia uma bola; Não salta com os dois pés juntos.
4 anos	Não pedala um triciclo; Não apanha, pontapeia ou atira bola.
5 anos	Tem pouca coordenação motora.

Tabela 24- Marcos do desenvolvimento motor fino

Idade	Habilidade
6 meses	Transfere objetos de uma mão para outra.
9 meses	Executa a pinça e aponta.
12 meses	Tem capacidade de executar pinça fina.
15 meses	Empilha dois a três cubos.
18 meses	Segura o lápis entre os dedos e o polegar; Faz rabiscos aleatórios; Bebe por um copo.
24 meses	Folheia uma folha de cada vez; Copia círculos; Copia linha horizontal.
30 meses	Constrói torre com oito cubos.
36 meses	Corta com a tesoura; Copia ponte de cubos; Veste-se sozinho.
4 anos	Copia um quadrado.
5 anos	Copia um triângulo; Escreve o seu nome.

Tabela 4- Marcos do desenvolvimento cognitivo

Idade	Marcos
3 meses	Segue um objeto com o olhar; Sorri na presença de pessoas conhecidas; Olha para as mãos e brinca com os dedos.
4 meses	Inicia as habilidades de coordenação oculo manual (alcança um brinquedo com uma mão).
6 meses	Leva objetos à boca; Tenta alcançar os objetos que estão longe; Transfere um objeto de uma mão para a outra; Se o objeto cair, esquece-o rapidamente.
9 meses	Observa o trajeto de um objeto a cair; Procura objetos que viu a serem escondidos; Aponta com o indicador.
12 meses	Imita gestos; Usa alguns objetos de acordo com a sua função; Coloca objetos dentro de uma caixa e retira-os; Explora o objeto de diferentes formas e perspectivas; Diz que não com a cabeça.
18 meses	Sabe a função dos objetos que lhe são familiares; Indica a necessidade de ir à casa de banho; Imita algumas atividades domésticas.
2 anos	Categoriza cores e formas; Completa frases e rimas; Constrói torres de quatro ou mais blocos; Segue instruções de duas ordens; Reconhece algumas partes do seu corpo e no outro.
3 anos	Faz puzzles; Copia um círculo; Faz jogo simbólico; Compreende o que significa “dois”; Constrói torres com seis ou mais cubos; Distrai-se facilmente; Faz perguntas para obter respostas.
4 anos	Nomeia algumas cores e alguns números; Possui algumas noções temporais; Compreende os opostos; Espera pela sua vez.
5 anos	Copia um triângulo e outras figuras geométricas;

	Compreende regras de um jogo; Tem atenção mais dirigida à tarefa e com maior durabilidade.
7 anos	Início da capacidade de abstração; Maior capacidade de prever e analisar as consequências; Permanece mais tempo sentado; Inicia operações mentais e raciocínio concreto.
10 anos	Começa a desenvolver ideias sobre si próprio, os outros e o meio; Começa a entender o ponto de vista do outro; Enfrenta desafios académicos superiores.
12 anos	Mais centrado em si próprio; Maior capacidade de expressar sentimentos verbalmente; Tem uma ideia marcada do que é “certo” e “errado” e compreende bem as consequências dos seus atos.
15 anos	Egocentrismo marcado; Aumento do pensamento abstrato.
18 anos	Pensamento abstrato maduro, com ideias para o futuro; Capacidade de compreender, planejar e dar continuidade a objetivos de longo prazo.

Tabela 5- Marcos do desenvolvimento da linguagem expressiva

Idade	Marcos da linguagem expressiva
0-3 meses	Sorri na presença de alguém; Choro e sons com diferentes intencionalidades.
4-6 meses	Vocalizações com diferentes entoações; Emite sons bilabiais “p”, “b” e “m”; Vocaliza a excitação e o desagrado; Reage ao adulto quando este lhe fala.
7-12 meses	Diz “mamamam” e “papapa”; Usa cada vez mais a vocalização para chamar atenção; Usa jargão.
1-2 anos	Aparecem questões e frases com duas palavras; Discurso cada vez mais perceptível.
2-3 anos	Nomeia, comenta e caracteriza.
3-4 anos	Frases mais ricas e complexas; Relata acontecimentos do dia-a-dia; Usa a linguagem como instrumento social; Produce os fonemas “t”, “b”, “f”, “v”, “z”, “j”, “l”, “r”; Produce os grupos consonânticos “pr”, “tr”, “br”, “gr” e “vr”.
4-5 anos	Discurso claro e fluente com adultos e crianças; Relata uma história imaginária; Usa gramática como um adulto; Produce os fonemas “s”, “r”, “lh”, “cr”, “dr” e “fr”.
3 anos	Corta com a tesoura; Copia ponte de cubos; Veste-se sozinho.
4 anos	Copia um quadrado.
5 anos	Copia um triângulo; Escreve o seu nome.

Tabela 6- Marcos do desenvolvimento da linguagem receptiva

Idade	Marcos da linguagem receptiva
0-3 meses	Roda a cabeça em direção ao som; Responde a sons de conforto; Distingue os sons da fala dos ruídos.
4-6 meses	Deteta alterações de tom de voz; Interessa-se por brinquedos que imitem sons; Gosta de música e fica atento quando ouve um som novo.
7-12 meses	Demonstra intencionalidade comunicativa; Reage ao seu nome; Reconhece nome de objetos e familiares.
1-2 anos	Aponta para uma figura num livro e para algumas partes no corpo; Pode seguir algumas ordens simples; Gosta de ouvir repetir a mesma história, canção ou rima.
2-3 anos	Compreende frases com 2 ordens; Compreende opostos.
3-4 anos	Compreende questões simples como “o quê?”, “onde?” e “quem?”.
4-5 anos	Gosta de ouvir histórias.

Tabela 7- Marcos do desenvolvimento socioemocional

Idade	Marcos
2 meses	Acalma-se com a voz dos cuidadores.
4 meses	Sorri espontaneamente; Interage às brincadeiras, revelando tristeza quando estas terminam; Tem autorregulação.
6 meses	Conhece rostos familiares e reconhece um estranho; Gosta de se olhar no espelho.
9 meses	Apresenta ansiedade de separação; Tem brinquedos e pessoas preferidas; Demonstra conforto quando os pais regressam.
12 meses	É tímido ou nervoso com estranhos; Faz gestos e expressões faciais variadas; Mostra medo em algumas situações; Reproduz jogos, como o “cucu”.
18 meses	Tem um objeto de transição; Faz birras; Brinca ao faz de conta simples.
2 anos	É desafiador, tem picos de agressividade; Tem empatia;

	É cada vez mais independente; Aprecia brincar com outras crianças.
3 anos	Tem amigos imaginários; Participa em jogos cooperativos; Partilha, espera pela sua vez, mostra afeto pelos pares.
4 anos	Autorregulação mais madura; Compreende regras; Resolve conflitos.
5 anos	Gosta de dançar, cantar, atuar; Distingue fantasia da realidade.
7 anos	Trabalha em equipa; Preocupa-se em ser aceite pelos outros; Maior independência dos pais.
12 anos	Preocupa-se com a aparência; Apresenta oscilações de humor; Aumenta a influência dos pares; Contacto com pares do sexo oposto.
15 anos	Ganha poder de argumentação; Aumentam as atividades e o tempo passado com os amigos.
18 anos	Constrói relações íntimas e mais complexas; Menos influenciado pelos pares.

Tabela 8- Sinais de alerta no desenvolvimento socioemocional

Idade	Sinais de alerta
6 meses	Não sorri, não expressa emocionais positivas.
9 meses	Ausência de reciprocidade de vocalizações; Não sorri nem apresenta outras expressões faciais.
12 meses	Não responde quando é chamado pelo seu nome; Não vocaliza nenhum som; Não mostra, aponta ou tenta alcançar objetos.
15 meses	Não diz palavras simples;
18 meses	Ausência de jogo simbólico.
24 meses	Não diz frases de duas palavras com significado.
Em qualquer idade	Perde habilidades que foram adquiridas anteriormente.

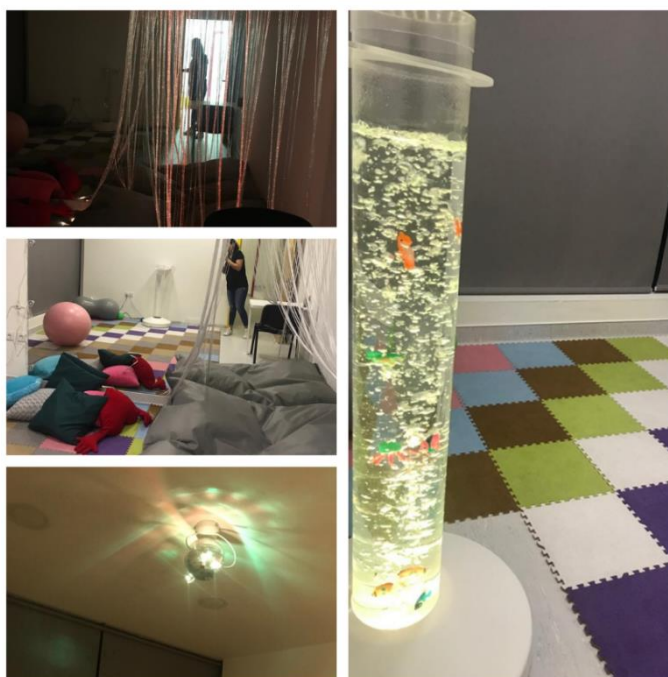
Anexo 2: Galeria de Fotos

Fotos das infraestruturas

Sala de integração sensorial



Sala de snoezelen



III Feira da Saúde- Cidade de Amarante



Workshop: Síndrome de Down e a Psicomotricidade

CICLO DE WORKSHOPS
SÍNDROME DE DOWN
Psicomotricidade
15 DE MARÇO // 18H00
Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Esgotado

EUGÉNIA TEIXEIRA
CLÍNICA INFANTOJUVENIL

CICLO DE WORKSHOPS
SÍNDROME DE DOWN
18H00 // DURAÇÃO 2 HORAS
CLÍNICA INFANTOJUVENIL
EUGÉNIA TEIXEIRA

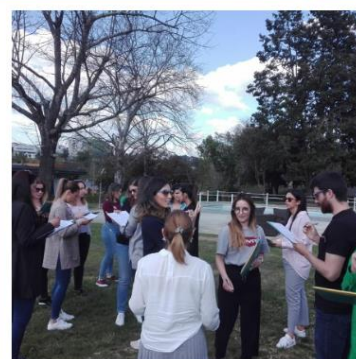
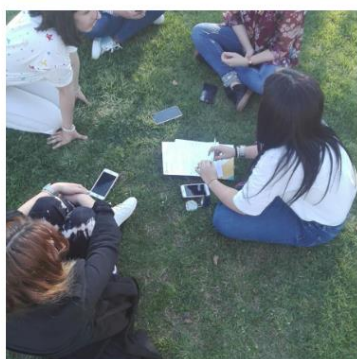
// 1 DE MARÇO
Comunicação e Linguagem

// 8 DE MARÇO
Intervenção Sensorial e Motricidade Orofacial

// 15 DE MARÇO
Psicomotricidade

// 22 DE MARÇO
Sexualidade e Comportamento

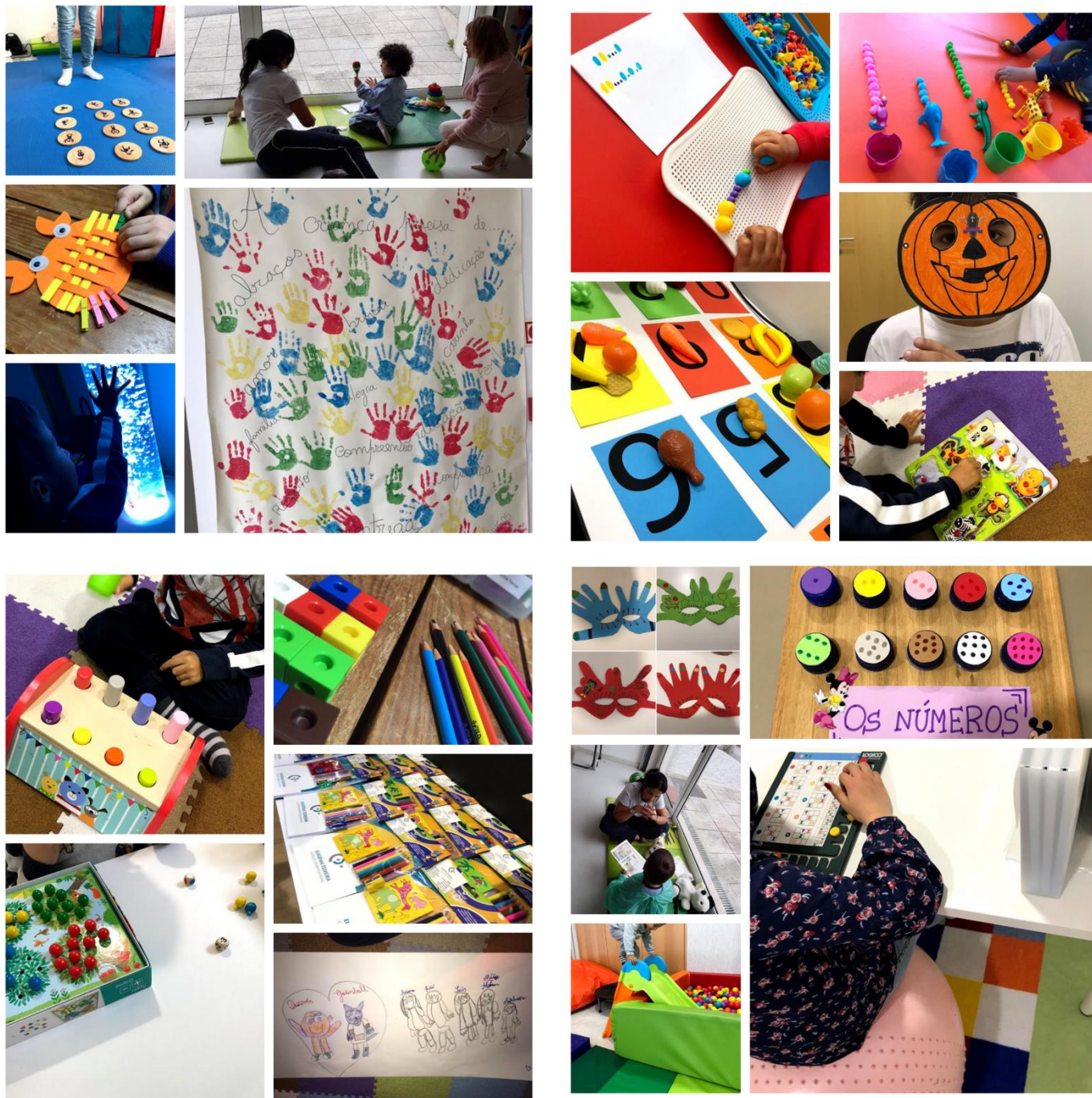
Teambuilding: Inteligência Emocional

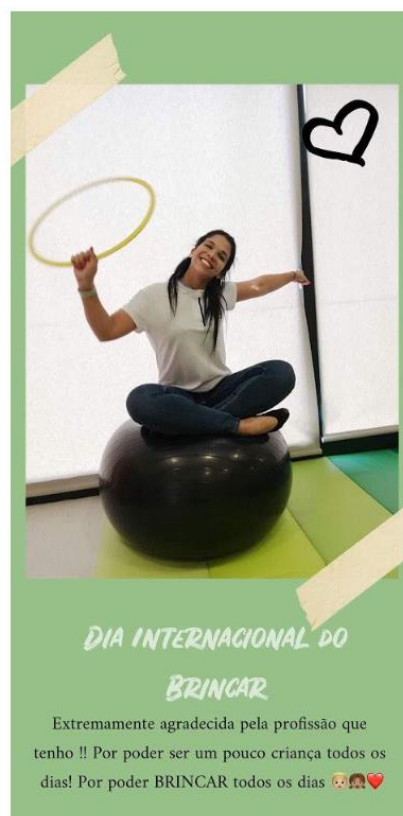


Caminhando pelo Autismo



Atividades desenvolvidas ao longo das sessões





Anexo 3: Consentimento Informado



Consentimento Informado

No âmbito do Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais, do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, da Faculdade de Motricidade Humana, foi solicitado a Ana Patrícia Carvalho Ferraz, a aplicação de dois instrumentos de avaliação, pelo docente responsável, Professor Doutor Marco Ferreira.

Acrescenta-se ainda a importância da colaboração da orientadora local, Doutora Tânia Pinto, na aplicação do instrumento de avaliação referido anteriormente.

Nos testes solicitados constam a Bateria Psicomotora (BPM) e um conjunto de subtestes que avaliam a linguagem oral.

A BPM, aplica-se a crianças entre os 4 e os 12 anos e avalia os sete fatores psicomotores: tonicidade, equilíbrio, lateralidade, noção corporal, estruturação espaço-temporal, praxia global e praxia fina.

Os subtestes avaliam definição verbal, nomeação, compreensão de estruturas complexas, completamento de frases, reflexão morfo-sintática e segmentação/ reconstrução segmental.

A duração da aplicação dos dois instrumentos está prevista para aproximadamente 2h, por considerarmos uma tarefa demasiado cansativo para a criança, iremos dividir o tempo de aplicação de modo a ser menos desgastante para a menina.

Este trabalho não envolve riscos para a saúde do seu educando. A sua participação não é obrigatória, reservando-lhe a total liberdade de escolha, ou de desistir em qualquer momento, se considerar conveniente.

Desta forma solicitamos a sua autorização para que o seu educando participe na aplicação dos testes em cima mencionados, no dia 27 de dezembro 2018.

Solicitamos, ainda, a autorização para a gravação de um vídeo durante a aplicação do mesmo teste, a fim de auxiliar a análise e discussão de resultados.

Todos os dados recolhidos serão utilizados somente para fins académicos, nomeadamente para a realização do trabalho em questão, pelo que a confidencialidade dos mesmos se encontra assegurada, ao mesmo tempo que se garante o anonimato do caso.

Grata pela atenção e disponibilidade.

Assinatura da discente

Ana Patrícia Carvalho Ferraz
(Ana Patrícia Carvalho Ferraz)

Assinatura da Orientadora Local:

Tânia Pinto
(Tânia Pinto)



DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO – Encarregado de
Educação/tutor

Considerando a “Declaração de Helsínquia” da Associação Médica Mundial
(Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996 e
Edimburgo 2000)

Eu, abaixo-assinado, _____

_____, declaro ter compreendido a
explicação que me foi fornecida acerca da aplicação que se tenciona realizar. Foi-me ainda dada
oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta adequada.

Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de
Helsínquia, a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos, os métodos, os
benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto. Além disso, foi-me afirmado
que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso
possa ter como efeito qualquer prejuízo.

Por isso, consinto que seja aplicado o instrumento de recolha de dados, descrito na
informação ao participante, pelo investigador.

Data: 5 / dezembro / 2018

Assinatura do(s) responsável(eis) pela criança:

Assinatura da criança a avaliar:

Anexo 4: Ficha de Anamnese M.

Ficha de Anamnese

Data de preenchimento desta ficha: 5-12-2018

Responsável pelo preenchimento: Patrícia Ferraz

1. Dados de Identificação

1.1. Nome

1.2. Data de nascimento 20-08-2010

2. Dados relevantes do desenvolvimento

2.1 Gravidez

Gravidez foi desejada? SIM

Problemas durante a gravidez? nasceu 37 semanas por fissura no útero

Idade com que a mãe engravidou? 30

Doenças da mãe (diabetes, pressão alta, rubéola, cardiovasculares, emocionais, etc)? TAV hipotensão

Períodos em que ocorreu? —

Consequências? —

Teve alguma queda? Hemorragia? NÃO

Se sim em que período ocorreu?

A criança quando nasceu ficou aos cuidados da mãe ou de outros?

na gravidez
Atenção
Fica só na
hospital

2.2 Nascimento

Tipo de parto? NATURAL

Alguma complicação durante o parto? —

Com quantas gramas nasceu? 215200g

Com quantos centímetros? 47cm

Lactância Materna? NÃO Início: Fim:

Tinha reflexo de sucção? SIM

Uso do biberão? SIM Início: Fim:

Usa chupeta? NÃO SIM Início: Fim: 2 anos e 10 meses

2.3 Alimentação

Come alimentos com diferentes texturas? SIM

Autonomia nas refeições? SIM

Situação atual nos momentos das refeições (na cama, no colo, na cadeira, em frente à tv, com os familiares?) SIM

2.4 Autonomia/ Horários

Tem controlo dos esfíncteres? SIM

Autonomia na higiene/ vestir e despir? SIM

Dorme no quarto sozinho ou com os pais? SIM

Como é o processo de adormecer? SIM

Quantas horas dorme por noite? Hora de adormecer e acordar? adorm 9h/9h30
acorda 7h30

2.5 Linguagem/Comunicação

Com que idade esboçou os primeiros sorrisos? 3 meses

Com que idade pronunciou a primeira palavra? 1 ano Qual foi? MAMA
e PAPA

2.6 Desenvolvimento psicomotor

Com que idade consolidou o controlo cefálico? 6 meses

Com que idade se sentou sozinho? 7 meses

Gatijou/ rastejou/ natigradação? Se sim, com que idade?

Com que idade começou a andar? 1 ano e pouco

Observações:

2.7 Socialização:

Costuma brincar? Com outras crianças? Sozinho? SIM

Tipo de brinquedos prefere? bonecos

Tipo de brincadeiras prefere? brinca a ela própria no trampo

Comportamento rebelde? NÃO

Gosta de ver televisão e ouvir música? SIM

Presta atenção quando lhe contam uma história? Interage? —

Frequentou a creche? NÃO

Frequenta o jardim de infância? SIM a partir dos 4 anos

Usufrui de algum tipo de apoio especializado neste contexto? —

Quais os horários em que permanece na escola? 9h — 17h (mas por causa do

Alguna atividade extracurricular? NÃO autismo até às 18h30)

2.8 Informação médica

Quais as especialidades médicas que frequenta? Porque? *médico de família*
Faz ou fez algum tratamento médico? *NÃO* *pedopsiquiatria*
Já esteve internado? *SIM* *psiquiatria*
Se sim, porque? *problema de comportamento*
Já foi operado? *SIM* Se sim, porque? *?*
Adoece facilmente? *NÃO*
Medicação diária? — Se sim, qual/para quê?
Problemas respiratórios? Asmas, bronquites, etc.? —
Já teve alguma fratura? *SIM* *no braço*
Vê bem? *SIM*
Ouve bem? *SIM*

3. Percurso escolar

Instituição de ensino: *Escola do Tasso*
Ano de escolaridade: *2º*
Reteu algum ano? *SI* Se sim, qual? *2º*
Quais são as maiores dificuldades académicas? *leitura e escrita*
A partir de que período foram sentidas essas dificuldades? *1º ano*
Observações:

4. Percurso Terapêutico

4.1. Valência de acompanhamento *Psicoterapia, TF e P*
4.2 Responsável *PT - Tânia Pinto e Patrícia Ferraz*
4.3. Duração *TF - Carolina Viana*
4.4. Motivo *P - Rita Carvalho*

Anexo 5: Diagnóstico M.

Unidade da Dislexia - Departamento de Educação e Psicologia
Rua Dr. Manuel Cardozo
5000-558 Vila Real
917366454

Assunto: Relatório de Avaliação de

Data de Nascimento: 20-08-2010

Vila Real, julho de 2018

A [REDACTED] em 6 anos de idade e veio à consulta de avaliação, a pedido da família, com o objetivo de avaliar as suas dificuldades de aprendizagem e outras condições associadas.

Atualmente, [REDACTED] frequenta o 2.º ano de escolaridade, e no próximo ano letivo vai repetir o programado 2.º ano.

Os pais referiram que ao longo do seu desenvolvimento [REDACTED] foi apresentando recorrente dificuldades de memorização (ex: cores, números, letras) assim como algumas dificuldades em manter a concentração e em controlar a impulsividade. Já foi avaliada por pedopsiquiatria e diagnosticada com Perturbação de Déficit de Atenção e Hiperatividade, desde então tem sido acompanhada por terapia da fala, psicologia e psicomotricidade.

Resultados da Avaliação Diagnóstica

Nesta avaliação foram testadas as suas capacidades cognitivas gerais e de funcionamento executivo, as suas capacidades de linguagem oral, de processamento fonológico, e capacidades de leitura e escrita. Entre parênteses inclui-se a nomenclatura da CIF de 2008, de acordo com as definições apresentadas no Manual de Apoio à Prática – Educação Especial (dgide, 2008).

Unidade de Dislexia - Departamento de Educação e Psicologia
Rua Dr. Manuel Cardona
5000-558 Vila Real
917366454

1. Comportamento

Durante a avaliação, [REDACTED] teve sempre uma atitude colaborativa, amável, mostrando-se empenhada na realização das tarefas e reagindo de forma positiva, empática e completamente adequada. Salienta-se a fugacidade atencional e a impulsividade sempre presentes ao longo da avaliação.

2. Avaliação das capacidades cognitivas gerais e de funcionamento executivo

No que se refere à avaliação do **funcionamento cognitivo geral não-verbal**, a [REDACTED] apresentou um desempenho dentro do limiar médio inferior esperado para a sua faixa etária (CIF: b117, qualificador 0), o que sugere adequadas competências de aprendizagem e de raciocínio lógico. Porém, ao longo da realização da prova foram observadas ligeiras dificuldades relacionadas com o facto de, por vezes [REDACTED] ter uma atitude de pouco reflexiva e impulsiva na realização da tarefa que por vezes impediu o uso do esforço necessário para conseguir a resposta precisa.

No que diz respeito à avaliação das **funções executivas centrais**, a [REDACTED] apresentou resultados ligeiramente abaixo do esperado para a etária em que se encontra (CIF: b1641, b1648, qualificador 1), principalmente ao nível da capacidade para controlar o seu pensamento e as suas ações, de planejar e organizar as suas tarefas. Numa prova que avalia a **atenção seletiva** apresentou um desempenho muito abaixo do esperado para a sua idade (CIF: b198, b1400, qualificador 3), nesta tarefa, era pretendido que controlasse a atenção de forma consciente, focando nos estímulos-alvo e ignorando os estímulos distratores. Os resultados obtidos corroboram o diagnóstico já efetuado e indicando que [REDACTED] apresenta fragilidades de controlo atencional principalmente quando as tarefas implicam o processamento de mais do que um estímulo diferente simultaneamente, a divisão de atenção e manutenção da mesma.

Unidade de Dislexia - Departamento de Educação e Psicologia
Rua Dr. Manuel Cardona
5000-558 Vila Real
917366454

3. Avaliação das capacidades de linguagem oral e processamento fonológico

Nas provas de avaliação do nível de **conhecimento e do uso de vocabulário**, a [REDACTED] apresentou um desempenho inferior ao esperado para a sua idade (CIF: b16710, qualificador 2). A avaliação da expressão da linguagem oral, realizada quer pela observação do discurso espontâneo apresentando na interação ao longo das sessões de avaliação, quer pelo discurso na elaboração de tarefas controladas e dirigidas para esse objetivo específico, corroborou que [REDACTED] apresenta dificuldades na evocação lexical e na capacidade de uso fluente das palavras na expressão oral. Apresentou ainda consistentemente prejuízo no discurso, demonstrado pelo uso de palavras repetidas e pelo uso de palavras inadequadas, por usar frases sistematicamente curtas e de estrutura simples. O desempenho observado é indicativo de fragilidades em estabelecer relações semânticas entre as palavras e em expandir progressivamente essas relações, assim como de fragilidades na sua capacidade de concretização do significado, quer de palavras quer de frases, com base nas redes semânticas relacionais pré-existentes.

Nas provas de **compreensão verbal**, apresentou valores no limite médio inferior esperado para a sua faixa etária (CIF: b16700, qualificador 1), revelando algumas dificuldades na compreensão de frases com estruturas complexas, no entendimento de certas expressões idiomáticas e de segundos sentidos ou de intenções não completamente explicitadas no discurso. Estas dificuldades mostraram impacto não só na interpretação de narrativas, de descrições e instruções, mas também na visão da [REDACTED] sobre o mundo e sobre as interações sociais.

Noutra prova em que foi avaliada a **velocidade de acesso ao léxico**, isto é, a capacidade para nomear/aceder a uma certa palavra rapidamente, [REDACTED] apresentou um desempenho abaixo do esperado o que indica dificuldades em aceder automaticamente, sem esforço, à informação lexical (CIF: b139, qualificador = 2).

Relativamente às suas **capacidades de memória verbal de curto prazo e de trabalho**, os resultados revelam um desempenho inferior ao esperado para a idade (CIF: b1442, qualificador 2). Os resultados apontam não para dificuldades na quantidade de informação verbal que é capaz de processar em determinado momento, mas para dificuldades no tempo de manutenção dessa informação em processamento e no modo como é recuperada e evocada para ser processada (memória de trabalho). A memória de

Unidade de Dislexia - Departamento de Educação e Psicologia
Rua Dr. Manuel Cardona
5000-558 Vila Real
917366454

trabalho verbal é extremamente importante, tendo em conta que é necessária na realização de tarefas que impliquem a manipulação de informação verbal, como por exemplo a leitura e a escrita, resolução de problemas, cálculo mental, entre outros.

No que diz respeito às provas de **consciência fonológica** o seu desempenho ficou abaixo do esperado para o nível de escolaridade, o que denota dificuldades na capacidade para processar e manipular as unidades mínimas da fala, competências fundamentais para a proficiência na leitura e na escrita (CIF: b1678, qualificador = 2).

4. Avaliação da leitura e da escrita

Relativamente ao nível leitura e escrita, [REDACTED] apresentou um desempenho inferior ao esperado para a sua idade (CIF: b16701, qualificador 2). Os processos de descodificação e análise não foram ainda compreendidos pelo [REDACTED] que não é capaz de ler e escrever com autonomia, sendo que não conhece de forma consistente os grafemas usados no sistema alfabético português nem existe uma representação fonológica destes grafemas que lhe permitam compreender e desenvolver o processo de descodificação.

Conclusão

O conjunto dos resultados indica, assim, a presença de um quadro de dificuldades do neurodesenvolvimento na área das competências atencionais e das funções executivas centrais, designada por Perturbação de atenção e Hiperatividade, apresenta também dificuldades específicas na área da linguagem oral – **perturbação específica da linguagem** (CIF: b1670, qualificador 2) e das dificuldades específicas de aprendizagem da leitura e da escrita - **dislexia** (CIF: b1678, qualificador 1). As dificuldades constituem-se como problemáticas independentes entre si, mas que coexistem e se intersejam podendo complexificar o quadro e as suas manifestações.

As dificuldades atuais subjacentes ao quadro apresentado produzem alterações de carácter permanente, que se repercutem em limitações significativas ao nível das suas atividades e da participação académica, nomeadamente na produção e expressão escrita e oral, na organização e planeamento de ideias, mas também ao nível da sua capacidade de comunicação efetiva e interação social.

Unidade de Dislexia - Departamento de Educação e Psicologia
Rua Dr. Manuel Cardona
5000-558 Vila Real
917366454

Assim, e s [REDACTED] deverá beneficiar de **apoio pedagógico personalizado e intensivo**, dirigido para as suas dificuldades e de **adequações no processo de avaliação**, assim como **apoio profissional especializado** e individual na área da linguagem e cognição.

Recomendações

1. Na sala de aula

- Avaliação

- Recomenda-se que em situações de avaliação e de realização de trabalhos em sala de aula seja proporcionado [REDACTED] **mais tempo** (do que o previsto para a turma) para concretizar as tarefas, tempo este que deve ser **ensinada e incentivada a usar** para cada área disciplinar.
- Em avaliações decisivas ou exames finais não deve ser penalizada por erros na escrita.

- Aprendizagens:

- Incentivar e inculcar a importância de leituras repetidas de textos, enunciados e respostas.
- Deve ser-lhe dado o **tempo necessário para pensar e responder**, quer oralmente, quer por escrito.
- Devem ser utilizadas instruções específicas para cada tarefa, curtas e simples, de forma a diminuir a quantidade de material verbal a ser processado. Reestruturação de tarefas complexas em pequenas subtarefas, que só devem ser exigidas quando as anteriores estiverem terminadas.
- O ensino deve, também, ser realizado através de diferentes métodos (expositivos/passivos, ativos, estratégias de aprendizagem cooperativa...);
- As informações mais importantes devem ser repetidas de forma sistemática, para que possam ser consolidadas e de forma a automatizar as suas aprendizagens. Aconselha-se a repetição de exercícios e tarefas consideradas centrais em cada

Unidade de Dislexia - Departamento de Educação e Psicologia
Rua Dr. Manuel Cardona
5000-558 Vila Real
917366454

domínio e a realização periódica de resumos recorrendo a linguagem o mais simples possível, a palavras-chave ou esquemas.

- Ao nível da leitura e da escrita, o apoio deve ser direccionado para as suas dificuldades, nomeadamente para o treino fónico, ou seja, treino das relações grafema-fonema (e vice-versa). Também deve ser realizado treino da estratégia ortográfica, criando **oportunidades frequentes** e variadas de leitura e escrita, acompanhadas da explicitação das regras e regularidades ortográficas.
- Ensinar a decompor enunciados de forma a estruturar e a facilitar o planeamento dos raciocínios.
- Trabalho em **linguagem oral** baseado na organização e planeamento da expressão (ex. recontos, estruturação de acontecimentos em linguagem) em simultâneo com treino da compreensão, ensinando explicitamente significados de palavras e certificando-se que a [REDACTED] compreendeu o significado
- Promover a revisão do trabalho e a autocorreção na realização das tarefas de escrita e de leitura.

- Autoestima e autoeficácia escolar

- Promover a sua autoestima, tanto em meio escolar como familiar, valorizando os sucessos, e principalmente o seu esforço, incentivando-a a não desistir perante as dificuldades.
- Informar a [REDACTED] sobre o que se espera dela relativamente às tarefas e aos resultados e fornecer informação constante relativamente ao progresso do seu trabalho.
- Os adultos devem reforçar/valorizar os seus progressos e mostrar que não corre riscos por tentar.
- Valorizar as tarefas nas quais a [REDACTED] se sente mais competente.
- Dar espaço e autonomia para a [REDACTED] riscar, mesmo que possa errar e falhar. Os adultos devem valorizar as suas iniciativas mesmo que não tenham o resultado esperado.

Unidade de Dislexia - Departamento de Educação e Psicologia
Rua Dr. Manuel Cardona
5000-558 Vila Real
917366454

2. Em casa

- Continuar a realizar leituras diárias que devem ser incorporadas nas rotinas quotidianas.
- Realizar pequenas tarefas de leitura e escrita semanais como resumos ou textos argumentativos com planeamento prévio mesmo durante o período de férias escolares.
- Realizar tarefas de leitura e escrita de forma partilhada, em que vários elementos da família participam (ex., jogos que envolvam palavras, vocabulário, letras e os sons que lhes correspondem, como “jogo da força”, “*Scrabble*”, ...; leitura de textos e histórias de forma alternada: cada elemento lê uma frase; jogos de soletração, ...).
- Realizar jogos que envolvam contagens e cálculo mental em situações e momentos mais descontraídos (praia, viagens, ...).
- Contar e recontar histórias, conversar descontraidamente sobre o significado das histórias (moral da história, segundos sentidos, ...), anedotas, provérbios ou notícias.
- Promover a revisão do trabalho e a autocorreção na realização das tarefas de escrita e de leitura.
- Na presença de erros ortográficos, dar *feedback* corretivo. Se o erro estiver relacionado com alguma regra ou padrão ortográfico, explicar de forma simples. O treino e repetição sistemática da escrita, com explicitação das regras são importantes para que consiga generalizar a sua aplicação, mesmo quando desconhece o significado das palavras que tem de escrever ou quando têm uma estrutura que lhe exige um esforço de análise adicional.



Ana Rita Silva
Psicóloga Clínica
Unidade de Dislexia
Cédula Profissional n.º 15805

Anexo 6: Checklist M. (Pré-teste)

Nome: [REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

Data da avaliação: 08/01/2019

Checklist

A. Assinalar com um X, o grau de dificuldade que a criança evidencia nas seguintes competências.

Competências	Muita	Moderada	Pouca
Prestar atenção aos pormenores nas tarefas do quotidiano (e.g. trabalhos de casa).		X	
Manter a atenção dirigida ao longo de uma atividade.		X	
Escutar com atenção o que lhe é dito.		X	
Terminar as atividades que lhe são incutidas.		X	
Organizar tarefas e atividades (e.g. manter materiais em ordem; gerir o tempo; cumprir prazos).	X		
Envolver-se em atividades que requerem um esforço mental superior e mantido (e.g. ler textos longos).			X
Cumprir um recado/ tarefa.	X		

B. Assinalar com um X, o grau de frequência que a criança evidencia nas seguintes competências.

Competências	Sempre	Às vezes	Nunca
Agitação motora quando está sentado(a).		X	
Levanta-se com frequência em situações que se espera que esteja sentado(a) (e.g. período de aulas).			X
Participa com tranquilidade em atividades de lazer.	X		
Frequentemente fala em excesso.		X	
Antecipa as respostas antes de a pergunta terminar.			X
Espera, pacientemente, pela sua vez (e.g. fila, jogo, ...).		X	

Lê palavras de forma imprecisa ou lenta com esforço.	X		
Lê palavras de forma hesitante e silabada.	X		
Tenta adivinhar as palavras, apoiando-se em pistas visuais ou contextuais.	X		
Compreende o que é lido.		X	
Escreve de acordo com as regras ortográficas.		X	
Faz uma cópia sem erros ortográficos.		X	
Redige um texto com uma sequência lógica.		X	
Confunde letras com semelhança morfológica (b/d, p/q, d/p, d/q).		X	
Confunde palavras com semelhança fonética (e.g. nó/só, tua/lua, vaca/faca).		X	
Emprega os verbos nos tempos corretos.	X		
Reconta uma história/ texto lido anteriormente (indica as personagens principais, local e tempo da história).			X
Compreende e domina o sentido numérico.	X		
Apresenta uma lateralidade definida.	X		
Organiza-se no espaço segundo orientações verbais (direita/esquerda, frente/trás/lado).		X	
Reproduz sequências rítmicas.		X	
Termina os testes no tempo previsto.		X	
Perde objetos necessários para o quotidiano (e.g. lápis, óculos, carteiras, chaves).			X

Observações:

Checklist M. (Pós-teste)

Nome: [REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

Data da avaliação: 05/06/2019

Checklist

A. Assinalar com um X, o grau de dificuldade que a criança evidencia nas seguintes competências.

Competências	Muita	Moderada	Pouca
Prestar atenção aos pormenores nas tarefas do quotidiano (e.g. trabalhos de casa).		X	
Mantém a atenção dirigida ao longo de uma atividade.		X	
Escutar com atenção o que lhe é dito.		X	
Terminar as atividades que lhe são incumbidas.	X		
Organizar tarefas e atividades (e.g. manter materiais em ordem; gerir o tempo; cumprir prazos).	X		
Envolver-se em atividades que requerem um esforço mental superior e mantido (e.g. ler textos longos).		X	
Cumprir um recado/ tarefa.	X		

B. Assinalar com um X, o grau de frequência que a criança evidencia nas seguintes competências.

Competências	Sempre	Às vezes	Nunca
Agitação motora quando está sentado(a).		X	
Levanta-se com frequência em situações que se espera que esteja sentado(a) (e.g. período de aulas).			X
Participa com tranquilidade em atividades de lazer.	X		
Frequentemente fala em excesso.		X	
Antecipa as respostas antes de a pergunta terminar.			X
Espera, pacientemente, pela sua vez (e.g. fila, jogo, ...).	X		

Lê palavras de forma imprecisa ou lenta com esforço.		α	
Lê palavras de forma hesitante e silabada.	α		
Tenta adivinhar as palavras, apoiando-se em pistas visuais ou contextuais.		α	
Compreende o que é lido.		α	
Escreve de acordo com as regras ortográficas.		α	
Faz uma cópia sem erros ortográficos.		α	
Redige um texto com uma sequência lógica.		α	
Confunde letras com semelhança morfológica (b/d, p/q, d/p, d/q).		✓	
Confunde palavras com semelhança fonética (e.g. nó/só, tua/lua, vaca/faca).		α	
Emprega os verbos nos tempos corretos.		α	
Reconta uma história/ texto lido anteriormente (indica as personagens principais, local e tempo da história).		α	
Compreende e domina o sentido numérico.	α		
Apresenta uma lateralidade definida.	α		
Organiza-se no espaço segundo orientações verbais (direita/esquerda, frente/trás/lado).		α	
Reproduz sequências rítmicas.	x		
Termina os testes no tempo previsto.	x		
Perde objetos necessários para o quotidiano (e.g. lápis, óculos, carteiras, chaves).			✓

Observações:

Anexo 7: Planos de sessão M.

PLANO DE SESSÃO nº1

Nome do utente: M.

Data: 02-02-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de integração sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Promover o equilíbrio; trabalhar a memória; desenvolver o raciocínio prático.

Material: 5 bolas diferentes; 1 corda; 1 bola suíça.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia;
At. nº1	20'	São dispostas cinco bolas diferentes em círculo. A cada bola é associado um lançamento diferente, que é explicado e exemplificado no momento inicial. À volta das bolas é também colocada uma corda em formato circular, a criança terá que caminhar por cima da mesma pé ante pé, iniciando com o pé indicado pela técnica e equilibrando um livro na cabeça. Ao sinal sonoro da terapeuta a criança deve parar e pegar na bola que se encontra mais perto de si naquele momento. Posteriormente, realiza o lançamento que foi associado à bola x no momento inicial.	-Trabalhar o equilíbrio dinâmico pé-ante-pé, iniciando com o pé direito ou o esquerdo; -Melhorar a postura; -Estimular a memória operacional; -Trabalhar a concentração mental; -Fomentar o planeamento motor.	A criança deve ser capaz de: -permanecer com o livro na cabeça durante todo o circuito; -parar ao sinal sonoro; -recordar o lançamento que foi associado a cada bola.
At. nº2	15'	A criança e a técnica dispõem-se frente a frente e lançam uma bola suíça. Em cada lançamento a pessoa que segura a bola deve dizer em voz alta os meses do ano. Posteriormente, a atividade é repetida com os dias da semana e as estações do ano.	- Desenvolver a organização cronológica: -das estações do ano; -dos meses do ano; -dos dias da semana. -Melhorar a sequencialização dos conceitos; -Trabalhar a concentração mental;	A criança deve ser capaz de: -sequencializar alternadamente: - as estações do ano; - os meses do ano; - os dias da semana. -apanhar a bola, indicar o mês/dia/estação e lançar novamente.

-Fomentar o planeamento motor.

Momento Final

5`

É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

-Promover a interação com a técnica;
-Desenvolver a memória;
-Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.

A criança deve ser capaz de:
-responder às perguntas realizadas;
-referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: Na atividade nº1, na primeira repetição a M. não conseguiu recordar qual o lançamento associado a cada bola. Após algumas repetições conseguiu reter os movimentos. No final da atividade nº2 os meses do ano, as estações do ano e os dias da semana estavam consolidados ao nível da sequência, porém a M. ainda não foi capaz de identificar espontaneamente quais eram os dias da semana, as estações do ano e os dias da semana.

PLANO DE SESSÃO nº2

Nome do utente: M.

Data: 05-02-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de integração sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Melhorar a linguagem oral; estimular a estruturação temporal.

Material: 1 tambor, 1 baqueta, 1 marcador, 1 quadro e 1 bola suíça.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Critérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia;
At. nº1	20'	É entrega à criança um tambor e uma baqueta. Seguidamente, são desenhados no quadro, três símbolos e explicado o seu significado. Três círculos com três tamanhos diferentes: grande, médio e pequeno, sendo que o grande representa uma batida forte, e o pequeno uma batida leve. Posteriormente, é desenhada uma sequência, onde esses símbolos serão alternados e a criança terá que reproduzir a sequência no tambor respeitando o significado dos símbolos.	-Operacionalizar a representação topográfica num ato motor; -Desenvolver a capacidade de discriminação auditiva de sons (fortes/fracos); -Desenvolver a capacidade de retenção/memorização sequencial de batimentos/ritmos; -Imitar sequências rítmicas obedecendo à distinção dos sons fracos e fortes; -Promover a capacidade de antecipação, programação e sequencialização.	A criança deve ser capaz de: -reter o significado dos símbolos; -reproduzir a sequência, respeitando o significado e a ordem dos símbolos.
At. nº2	15'	A criança e a técnica dispõem-se frente a frente e lançam uma bola suíça. Em cada lançamento a pessoa que segura a bola deve dizer em voz alta uma palavra de uma determinada categoria (animais, frutos, países,).	- Expandir o vocabulário; -Alargar a área semântica; -Desenvolver a linguagem; -Promover a capacidade de antecipação e programação.	A criança deve ser capaz de: -dizer a palavra no momento em que recebe a bola (sem momento de espera) e lançar novamente;

Momento Final	5`	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta,	-Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.
		explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.		

Observações: A M. demonstrou bastante interesse e satisfação na realização da primeira atividade. Foi notório o seu empenho na tarefa. Apesar de habitualmente a M. desistir com bastante facilidade e ter baixa resistência à frustração, nesta atividade, ela quis repetir até conseguir realizar sem erro. Para além de solicitar sequências com grau de exigência superior, também desenhou algumas sequências no quadro e reproduziu-as.

Na última atividade, a M. não conseguia dizer uma palavra da categoria solicitada espontaneamente. Quando recebia a bola, ficava alguns instantes a pensar numa palavra.

PLANO DE SESSÃO nº3

Nome do utente: M.

Data: 13-02-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de integração sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a orientação espacial e temporal; melhorar a linguagem.

Material: Saco dos livros; peças puzzle de esponja; imagens; folha com rimas; palavras cruzadas.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	5'	Nesta sessão será apresentada à criança uma dinâmica que decorrerá nas sessões seguintes. Em cada sessão a criança terá a oportunidade de escolher um livro para ler durante a semana seguinte. Em conjunto com a terapeuta da fala, será feita a análise e interpretação da história na sessão seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	20'	Com a ajuda da criança, são dispostas no chão peças de puzzle de modo a montar o tradicional “jogo da macaca”. Em cima de cada “casa”, encontra-se uma imagem. No final do percurso existe uma folha com algumas palavras que rimam com as imagens encontradas. Em cada jogada a criança deve pegar numa imagem e colar a mesma junto da palavra que rima.	-Melhorar a segmentação fonémica; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Ajustar a atividade ao espaço disponível; -Promover a capacidade de programação motora; -Desenvolver a capacidade de discriminação auditiva de sons/ rimas.	A criança deve ser capaz de: -Memorizar a tarefa apenas com uma instrução; -Ler a palavra que consta na folha; -Identificar a rima; -Associar a imagem à rima; -Saltar nos espaços disponíveis; -Respeitar a disposição das peças e realizar o número de saltos pretendidos.

At. nº3	10´	É apresentada uma folha com palavras cruzadas no âmbito do dia de S. Valentim. Esta atividade deve ser realizada em decúbito ventral no colchão.	-Melhorar a área semântica.	A criança deve ser capaz de: -compreender as pistas fornecidas de modo a descobrir qual a palavra que completa os espaços em branco.
Momento Final	5´	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: A M. pareceu interessada relativamente à dinâmica dos livros. Relativamente à atividade nº2 é possível ver o resultado final no capítulo dos anexos. Na última atividade a M. teve algumas dificuldades e começou a exteriorizar alguma frustração. Foram necessários vários feedbacks e recursos para conseguir terminar a atividade.

PLANO DE SESSÃO nº4

Nome do utente: M.

Data: 20-02-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Trabalhar a orientação espacial, melhorar a linguagem.

Material: Saco dos livros; Jogo: Logic City; 1 dado gigante; peças puzzle de esponja.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Critérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia;
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança, na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	É apresentado à criança um jogo composto por 14 blocos de madeira, um tabuleiro e cartas com 3 níveis de dificuldade. Nas cartas constam diferentes ilustrações de como os blocos devem ser dispostos no tabuleiro. É pedido à criança que observe a carta e que faça a construção dos blocos de acordo com as cartas.	-Operacionalizar a representação topográfica num ato motor; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Aperfeiçoar a retenção visuoespacial.	A criança deve ser capaz de: -colocar os blocos nos espaços em branco, respeitando a ilustração da carta.
At. nº3	10'	Com o auxílio da criança, são colocadas peças de esponja no chão de modo a formar um círculo. Cada peça é uma “casa”. A criança lança um dado gigante e deve avançar o número de casas indicado no dado. O modo como a criança se desloca deve ser indicado pela terapeuta (saltos unipedais, saltos a pés juntos,	-Operacionalizar um estímulo visual num ato motor; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Expandir o vocabulário.	A criança deve ser capaz de: -deslocar-se o número de “casas” que constam no dado; -responder às perguntas colocadas pela técnica.

saltos à retaguarda, ...). Em cada “casa” a criança terá que responder a uma pergunta colocada pela técnica. Exemplo de uma pergunta: “Indica 5 animais aquáticos”.

É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada

em realizar as atividades, e questionado o que

mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

-Promover a interação com a técnica;

-Desenvolver a memória;

-Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.

A criança deve ser capaz de:

-responder às perguntas realizadas;

-referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Momento Final

5`

Observações: A M. revelou muitas dificuldades na interpretação da história. A M. não conseguiu reter as informações lidas e analisadas na sessão de terapia da fala. Não identificou as personagens principais. Na atividade nº2, para além das dificuldades evidenciadas a M. conseguiu evoluir até ao 3º nível de dificuldade. No âmbito semântico a M. permanece com algumas dificuldades, não conseguiu responder de forma espontânea às perguntas colocadas na atividade nº3, pois não possui um vocabulário alargado.

PLANO DE SESSÃO nº5

Nome do utente: M.

Data: 27-02-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Trabalhar a orientação espacial; melhorar a linguagem; Melhorar a atenção/ concentração.

Material: Saco dos livros; ficha de recorte; ficha das diferenças; 1 bola suíça

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	Em cima de uma bola suíça e em frente a uma mesa, é apresentada à criança a atividade no âmbito do carnaval. Esta atividade consta em recortar um palhaço em quadrados que posteriormente serão ordenados e colados de modo a construir a imagem inicial.	-Aperfeiçoar a retenção visuoespacial; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço; -Desenvolver a discriminação das diversas posições das peças no espaço.	A criança deve ser capaz de: -colocar as peças corretamente de modo a formar o corpo do palhaço; -partir das partes para o todo.
At. nº3	10'	As condições para a realização desta atividade são as mesmas do que a tarefa anterior. Para esta atividade é apresentada uma folha com 9 imagens semelhantes, mas que contêm pequenas diferenças entre si, comparativamente à imagem-modelo. A criança terá que descobrir as diferenças em cada imagem.	-Aperfeiçoar a retenção visuoespacial; -Desenvolver a capacidade de discriminação visual; - Desenvolver a capacidade de concentração visual,	A criança deve ser capaz de: -descobrir a diferença existente em cada uma das nove imagens; -permanecer focada na tarefa; -permanecer sentada na bola suíça.

identificando as diferenças entre imagens;

- Promover a focalização direcionada para a fonte de informação.

Momento Final	5`	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	<p>-Promover a interação com a técnica;</p> <p>-Desenvolver a memória;</p> <p>-Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.</p>	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <p>-responder às perguntas realizadas;</p> <p>-referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.</p>
----------------------	----	---	--	---

Observações: Na primeira atividade, a M. não retém as informações lidas. São colocadas algumas questões como “Qual o título do livro que leste?”, e a M. refere não se lembrar. Na atividade nº2, embora as questões de praxia fina (recorte e colagem) estejam implícitas, não são estes os objetivos para esta atividade, mas sim a decomposição e composição de uma imagem. Partir de um todo para partes, e vice-versa.

Na atividade nº3, a M. evidenciou alguns sinais de frustração, tal como acontece em todas atividades que implicam concentração por parte da M. A menina não estava a encontrar as diferenças e por isso referiu que estava cansada e não estava a gostar da atividade.

Ver nos anexos as fichas das atividades nº1 e 2.

PLANO DE SESSÃO nº6

Nome do utente: M.

Data: 06-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Trabalhar a orientação espacial; melhorar a linguagem.

Material: Saco dos livros; dominó das rimas; Lógico: Desenvolvimento da Inteligência.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Critérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	Para esta atividade foi construído um “dominó de rimas”. Em cada uma das extremidades da peça existe uma palavra com a imagem correspondente. O jogo será realizado com a colaboração da terapeuta. Cada jogador tem 7 peças e deve escolher uma peça que rime com a que esta posicionada na mesa. O jogo termina quando um dos jogadores não possuir mais cartas.	-Melhorar a segmentação fonémica; -Trabalhar a reconstrução fonémica; -Desenvolver a estruturação rítmica; -Promover a capacidade de antecipação, programação e sequencialização.	A criança deve ser capaz de: -identificar a rima; -realizar a associação das rimas.
At. nº3	10'	O LOGICO consiste num conjunto de fichas. A terapeuta escolhe o domínio a trabalhar, neste caso a orientação espacial. Posteriormente, deve colocar a ficha no suporte LOGICO e pedir à criança para deslocar cada botão até à resposta correspondente. No fim, vira-se a ficha e verifica-se as soluções.	-Aperfeiçoar a retenção visuoespacial; -Desenvolver a capacidade associativa; -Melhorar a perceção visual;	A criança deve ser capaz de: - identificar a sequência; -colocar o botão no local correspondente de modo a terminar a sequência.

-Desenvolver a orientação esquerda/direita e horizontal/vertical.

Momento Final	5`	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.
----------------------	----	---	---	--

Observações: Não se verificam alterações significativas relativamente à evolução da M. na primeira atividade.

Na atividade nº2, apesar das dificuldades na leitura da palavra, a M. conseguiu fazer a correspondência entre rimas.

Ver em anexos o “domino das rimas” (atividade 2), e o LOGICO (atividade 3).

PLANO DE SESSÃO nº7

Nome do utente: M.

Data: 13-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Trabalhar a estruturação espaço-temporal; melhorar a linguagem.

Material: Saco dos livros; paus de madeira coloridos e cartões; LOGICO: estruturação temporal.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	Para esta atividade são necessários paus de madeira coloridos e cartões que ilustram os paus em diferentes posições. A criança poderá visualizar um cartão de cada vez, durante 30 segundos (aproximadamente). De seguida, deve posicionar os paus de madeira, tal como constavam no cartão. Pode ser introduzida uma variável à atividade: saltar 10 vezes no trampolim entre a visualização e reprodução da sequência.	-Promover a capacidade de antecipação, programação e sequencialização; -Desenvolver a capacidade de retenção de informação visual; -Operacionalizar a representação gráfica num ato motor; -Estimular a memória operacional.	A criança deve ser capaz de: -memorizar a sequência apresentada no cartão; -selecionar as cores dos paus corretas; -posicionar os paus do mesmo modo como consta no cartão.
At. nº3	10'	O LOGICO consiste num conjunto de fichas. A terapeuta escolhe o domínio a trabalhar, neste caso noções temporais. Posteriormente, deve colocar a ficha no suporte LOGICO e pedir à criança para	-Aperfeiçoar a retenção visuoespacial;	A criança deve ser capaz de: - identificar a sequência; - colocar o botão no local correspondente de modo a terminar a sequência.

deslocar cada botão até à resposta correspondente. No fim, vira-se a ficha e verifica-se as soluções.

- Desenvolver a capacidade associativa;
- Melhorar a perceção visual;
- Desenvolver a orientação esquerda/direita e horizontal/vertical.

É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada

em realizar as atividades, e questionado o que

mais gostou, fundamentando a sua preferência. A

- Promover a interação com a técnica;

- Desenvolver a memória;

- Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.

A criança deve ser capaz de:

- responder às perguntas realizadas;

- referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Momento Final

5`

criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

Observações: Na dinâmica do “aluguer de livros”, a M. continua com algumas dificuldades em sintetizar a história que leu. As perguntas colocadas não são complexas, as histórias escolhidas são apropriadas para a idade da M., mas mesmo assim, a M. não demonstra grande interesse e motivação por esta atividade no momento de relatar as partes principais da história. Por outro lado, parece motivada no momento de escolha de um novo livro.

Na atividade nº 2, a M. evidenciou algumas lacunas no que consta à retenção da informação. As cores escolhidas nem sempre correspondiam às que constavam no cartão, assim como a posição e orientação dos paus.

Na atividade nº3, não se verificaram diferenças significativas, a M. teve uma prestação positiva. Identificou a sequencia, e foi capaz de colocar o botão no local correspondente.

PLANO DE SESSÃO nº8

Nome do utente: M.

Data: 20-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala integração sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Trabalhar a estruturação espaço-temporal; desenvolver a noção do corpo; melhorar a linguagem.

Material: Saco dos livros; trave; trampolim.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	20'	No trampolim, a criança salta e diz o abecedário em voz baixa. Ao sinal da terapeuta deve parar e referir qual foi a letra em que parou. De seguida, as duas jogam o tradicional "jogo do STOP". Este jogo consiste numa tabela, com 5 colunas (nomes próprios, animais, frutos, países e objetos). Todas as colunas devem ser preenchidas por uma palavra que comece pela letra selecionada. No fim são atribuídos pontos consoante a letra escolhida.	-Alargar o vocabulário; -Melhorar a definição verbal; -Trabalhar a nomeação de palavras.	A criança deve ser capaz de: -dizer o alfabeto completo; -parar ao sinal da técnica e referir qual a letra selecionada; -preencher as 5 colunas com palavras iniciadas pela letra selecionada.
At. nº3	5'	Na trave ou no chão a criança, deve imitar os movimentos realizados pela terapeuta. Os movimentos podem ser: -andar pé ante pé para a frente; -andar pé ante pé para a retaguarda;	-Reconhecer a posição relativa dos membros (direita e esquerda) entre si;	A criança deve ser capaz de: -deslocar-se de acordo com as orientações da terapeuta; -realizar os ajustes corporais necessários para não se desequilibrar;

-deslocamentos laterais para a esquerda/ esquerda;
-elevar os membros superiores/ inferiores.

-Reconhecer a posição relativa dos membros (direita e esquerda) no par;
-Trabalhar a expressão corporal pela imitação.

-identificar a direita e esquerda em si;
-identificar a direita e esquerda no outro.

Momento Final

5`

É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

-Promover a interação com a técnica;
-Desenvolver a memória;
-Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.

A criança deve ser capaz de:
-responder às perguntas realizadas;
-referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: No geral o feedback da sessão é positivo. A atividade onde a M. evidenciou mais dificuldades foi no jogo do STOP, devido à posse de um vocabulário pouco alargado. Na atividade nº3, a M. compreendeu o que lhe foi pedido. Conseguiu identificar a direita e esquerda em si, mas no par apresentou mais hesitações.

PLANO DE SESSÃO nº9

Nome do utente: M.

Data: 27-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Trabalhar a estruturação espaço-temporal;melhorar a linguagem.

Material: Saco dos livros; Mosaic Art.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	25'	O Mosaic Art, é composto por vários cartões, um tabuleiro com furos, parafusos e outras peças de encaixe de diferentes dimensões e formas. O que é pretendido é que a criança, coloque as peças de modo a construir a imagem que consta nos cartões.	-Ajustar a atividade ao espaço disponível; -Operacionalizar a representação gráfica num ato motor; -Trabalhar a capacidade de organização; -Melhorar a perceção visual.	A criança deve ser capaz de: -organizar as peças necessárias para a construção; -colocar as peças no local correto de modo a ficar igual à ilustração do cartão.
Momento Final	5'	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

PLANO DE SESSÃO nº10

Nome do utente: M.

Data: 03-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Trabalhar a estruturação espaço-temporal; estimular a noção do corpo; melhorar a linguagem.

Material: Saco dos livros; jogo do coelho; 1 bola suíça.

Observações: Relativamente à atividade do Mosaic Art a M. revelou bastantes dificuldades em posicionar as peças corretamente. Noto que a menina parecia cansada e um pouco constipada, logo não depositou muita motivação e interesse na tarefa solicitada. A organização espacial, continua a ser uma das maiores lacunas da M., assim como o relato da história lida durante a semana.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	25'	A criança deve estar sentada numa bola suíça em frente a uma mesa. Para esta atividade são necessários 3 blocos de madeira de diferentes cores e dimensões, 1 coelho de madeira e vários cartões de 3 níveis de dificuldades. A criança deve colocar o coelho e os blocos, da mesma forma como são apresentados nos cartões. Esta atividade terá duas variáveis: -visualizar o cartão durante 30 segundos, aproximadamente, esconder o cartão e pedir à criança que posicione as peças;	-Reconhecer a posição relativa dos membros (direita e esquerda) entre si; -Reconhecer a posição relativa dos membros (direita e esquerda) relativamente aos objetos à sua volta; -Operacionalizar a representação gráfica num ato motor; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido;	A criança deve ser capaz de: -identificar a posição em que se encontra o coelho (cima, baixo, dentro, direita, esquerda); -colocar o coelho e os blocos nas posições corretas; -evoluir nos cartões até ao terceiro nível; -posicionar-se no espaço de acordo com a orientação dos cartões.

		-depois de questionar à criança em que posição o coelho se encontra é pedido que se coloque na mesma posição usando como referência os elementos da sala.	-Aperfeiçoar a retenção visuoespacial.	
Momento Final	5`	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: Inicialmente a M. confundia as posições, nomeadamente “a frente” e “atras”, após alguns exemplos e passarmos à segunda variável a M. entendeu melhor, porque teve a possibilidade de experimentar as diferentes posições no espaço.

PLANO DE SESSÃO nº11

Nome do utente: M.

Data: 10-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de integração sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a atenção; melhorar a linguagem; trabalhar a tonicidade.

Material: Saco dos livros; jenga; 1 bola de ténis; 1 bola suíça.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	O jogo do JENGA, consiste numa torre construída com pequenas barras de madeira coloridas e por um dado. A atividade é realizada aos pares, um dos intervenientes lança o dado e retira uma peça da cor que saiu no dado. O jogador não pode tocar nas outras peças e a torre não pode cair. Quando a torre se desmoronar, o jogador perde.	-Aumentar o tempo de atenção na realização das tarefas; -Regular a impulsividade; -Estimular a calma nos momentos de frustração; -Estimular o planeamento motor.	A criança deve ser capaz de: -retirar uma peça de cada vez; -retirar uma peça sem tocar nas restantes peças; -retirar uma peça sem deixar cair as restantes.
At. nº3	10'	Frente a frente e de pé a criança e a técnica lançam uma bola suíça ou de ténis enquanto dizem palavras iniciadas por uma determinada letra.	-Desenvolver o planeamento motor; -Alargar o vocabulário; -Desenvolver a linguagem; -Aumentar a concentração.	A criança deve ser capaz de: -apanhar a bola; -apanhar a bola e dizer uma palavra iniciada pela letra selecionada pela técnica;

-dizer a palavra no instante em que recebe a bola.

Momento Final	5`	<p>É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.</p>	<p>-Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.</p>	<p>A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.</p>
----------------------	----	--	--	---

Observações: Na atividade nº2, a M. revelou imensas dificuldades a planear o movimento de modo a conseguir retirar a peça sem que as restantes caíssem. Como estava a ter muitas dificuldades, começou a evidenciar sinais de frustração. Na atividade nº3, a M. permanece com dificuldades na área semântica. A M. não possui um vocabulário alargado e isso faz com que o intervalo de tempo entre a recepção e o lançamento da bola seja muito grande.

PLANO DE SESSÃO nº12

Nome do utente: M.

Data: 16-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de integração sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Melhorar a linguagem; desenvolver a estrutura espacial; Estimular a atenção.

Material: Saco dos livros; IQ Fit; 1 balão.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	O IQ FIT, consiste num tabuleiro furado e várias peças de diferentes cores e tamanhos. Para além disso, existem cartões com diferentes níveis de dificuldade. A criança deve encaixar as peças pela mesma ordem e posição que aparecem nos cartões.	-Planear e organizar tarefas; -Respeitar uma sequência; -Melhorar a organização no espaço.	A criança deve ser capaz de: -respeitar a ordem e a posição dos cartões; -percecionar que se rodar a peça, a mesma terá diferentes posições; -colocar as peças na posição correta.
At. nº3	10'	Frente a frente e de pé a criança e a técnica lançam um balão enquanto dizem os meses do ano. O balão não poderá tocar no chão.	-Desenvolver o planeamento motor; -Alargar o vocabulário; -Desenvolver a linguagem; -Aumentar a concentração.	A criança deve ser capaz de: -referir o mês do ano, antes do balão tocar no chão.
Momento Final	5'	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que	-Promover a interação com a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas;

PLANO DE SESSÃO nº13

Nome do utente: M.

Data: 24-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a linguagem; melhorar a estruturação espaciotemporal; trabalhar a memória.

Material: Saco dos livros; puzzle 12 cubos; quadro branco; 1 marcador.

mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

-Desenvolver a memória;
-Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.

-referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: Na atividade nº2, a M. demorou algum tempo a entender que a mesma peça podia assumir diferentes posições, bastava para isso rodar a mesma. Depois de esta estratégia ser adquirida, a M. conseguiu concluir a tarefa com sucesso. Na atividade do balão, inicialmente a M. não referiu os meses do ano corretamente, depois de algumas repetições a menina foi capaz de os referir.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Critérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à recepção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica;	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	É apresentado à criança um puzzle de 12 cubos. Cada face do cubo tem uma imagem, se a criança juntar corretamente cada face, obterá uma ilustração.	-Planejar e organizar a atividade; -Promover a capacidade de planeamento motor; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço.	A criança deve ser capaz de: - identificar as faces que correspondem à ilustração inicial; - juntar todas as faces de modo a representar a ilustração inicial.

At. nº3	10´	É apresentada à criança um quadro e um marcador. A técnica desenha uma determinada sequência/grafismo, pede à criança para observar durante 15 segundos e apaga. De seguida, pede à criança que represente o mesmo grafismo.	<ul style="list-style-type: none"> -Aperfeiçoar a retenção visuoespacial; -Ajustar a atividade ao tempo disponível; -Promover a capacidade de antecipação; -Estimular a memória operacional. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -memorizar a tarefa apenas com uma instrução; -planear e arranjar estratégias para memorizar a sequência; -representar a sequência do mesmo modo como a técnica a desenhou.
Momento Final	5´	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: Na atividade nº2 a M. revelou imensas dificuldades a identificar as faces que correspondiam à ilustração seleccionada. Não rodava os cubos para procurar a face correta.

Na atividade nº3, não se verificaram dificuldades significativas na execução da tarefa.

PLANO DE SESSÃO nº14

Nome do utente: M.

Data: 30-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a linguagem; trabalhar a estruturação espacial; desenvolver a memória.

Material: Saco dos livros; Ficha de simetria; 1 quadro branco; 1 simetria; 1 trampolim.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	É apresentada à criança uma ficha de planos de simetria. Numa folha quadriculada esta representada metade de uma imagem, dividida por um eixo de simetria. A criança terá que desenhar, nas mesmas proporções, a outra metade da imagem.	-Distinguir os planos de simetria; -Melhorar a organização no espaço (folha); -Aumentar o tempo de concentração na tarefa; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Melhorar a perceção visual.	A criança deve ser capaz de: -realizar os grafismos, de acordo com o referencial simétrico; - respeitar as medidas; - guiar-se pelo número de quadrados utilizados; -terminar a tarefa.
At. nº3	10'	Num quadro, a técnica escreve uma lista de 4 a 6 palavras aleatórias. Mostra à criança e pede-lhe que decore a ordem das palavras. Seguidamente é pedido à criança que dê 10 saltos no trampolim. Nesse instante a terapeuta, apaga 2 a 3 palavras. Quando a criança regressar, deve indicar quais as palavras que foram apagadas.	-Melhorar a memória operacional; -Trabalhar a organização no espaço (folha); -Estimular a perceção visual; -Aumentar o tempo de concentração na tarefa.	A criança deve ser capaz de: -identificar quantas palavras foram apagadas; -identificar quais as palavras apagadas. -identificar a posição em que a palavra apagada estava inicialmente.

Momento Final	5`	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.
----------------------	----	---	---	--

Observações: Na atividade nº2, a M. revelou imensas dificuldades na realização da simetria. Não respeitou o número de quadrados utilizados, para além disso realizada os traçados da esquerda para a direita.

Na atividade nº3, a M. teve um bom desempenho, nas primeiras repetições não era capaz de indicar todas as palavras apagadas, mas conseguia identificar quantas tinham desaparecido.

PLANO DE SESSÃO nº15

Nome do utente: M.

Data: 04-05-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala regular, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a linguagem; trabalhar a estruturação temporal; melhorar a noção do corpo; desenvolver a memória.

Material: Saco dos livros; 4 instrumentos musicais diferentes; 4 arcos; telemóvel com música; quadro branco; marcador; “jogo do macaco”.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	É feita a análise e interpretação da história, relativamente ao livro escolhido pela criança na sessão anterior. A técnica coloca algumas questões e a criança relata os episódios que foram mais relevantes para si. Por fim, a criança poderá escolher outro livro diferente para ler na semana seguinte.	- Desenvolver a linguagem; - Trabalhar a organização semântica do texto; - Alargar o vocabulário; - Melhorar a compreensão do texto.	A criança deve ser capaz de: -identificar as personagens principais da história; -identificar o espaço/ tempo onde decorre a história; -fazer uma síntese da história; -responder às questões colocadas pela técnica.
At. nº2	15'	No chão são dispostos 4 arcos com um instrumento musical em cada arco. Cada instrumento tem um ritmo diferente, a terapeuta demonstra o ritmo e a criança experimenta. De seguida, a terapeuta coloca uma música e pede à criança que ande à volta dos arcos. Quando a terapeuta para a música, a criança deve parar junto do arco que está mais próximo dela, pegar no instrumento e realizar a sequência rítmica apresentada inicialmente.	-Imitar sequências rítmicas obedecendo à distinção dos sons; -Reproduzir sequências rítmicas respeitando os intervalos temporais; -Desenvolver a capacidade de memorização sequencial de batimentos; -Desenvolver a capacidade de discriminação auditiva.	A criança deve ser capaz de: -memorizar a sequência rítmica; -reproduzir a sequência rítmica respeitando os intervalos; -reproduzir a sequência rítmica respeitando os movimentos rápidos; -reproduzir a sequência rítmica respeitando os movimentos lentos.
At. nº3	10'	No chão são dispostos alguns discos que contêm imagens de um macaco a realizar várias posições. É pedido à criança que escolha um disco e que reproduza o movimento exemplificado no disco.	-Trabalhar a expressão corporal por imitação; -Reconhecer a posição dos membros.	A criança deve ser capaz de: -diferenciar as imagens que representam movimentos das que representam imagens sem movimento;

Momento Final	5`	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico. 	<ul style="list-style-type: none"> -descrever a imagem; -reproduzir a imagem. <p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.
----------------------	----	---	---	--

Observações: As competências trabalhadas na atividade nº2, estão adquiridas. A M. revelou uma evolução positiva, relativamente à estruturação rítmica. Por outro lado, no que concerne à imitação de gestos a M. revela imensas dificuldades em observar o movimento no outro e reproduzi-lo posteriormente.

PLANO DE SESSÃO nº16

Nome do utente: M.

Data: 15-05-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de estimulação sensorial e sala de snoezelen, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a tonicidade; melhorar a noção do corpo.

Material: “jogo do macaco” e saco com os papéis com frases.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Critérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	No chão são dispostos alguns discos que contêm imagens de um macaco a realizar várias posições. É pedido à criança que escolha um disco e que reproduza o movimento exemplificado no disco. Variável: Depois de a criança ter realizado todas as posições, a terapeuta escolhe uma imagem, realiza a posição e a criança tem que identificar o disco que foi escolhido pela técnica. A atividade pode ainda ser realizada em modo “competição”.	-Trabalhar a expressão corporal por imitação; -Reconhecer a posição relativa dos membros em si; -Reconhecer a posição relativa dos membros no par.	A criança deve ser capaz de: -diferenciar as imagens que representam movimentos das que representam imagens sem movimento; -descrever a imagem; -reproduzir a imagem; -associar a posição ao disco escolhido.
At. nº2	15'	Dentro de um saco constam alguns papéis com frases (ser professora, imitar uma girafa, apanhar o autocarro, ...). À vez a criança e a técnica tiram um papel. Cada uma deve reproduzir o que esta escrito no papel recorrendo à mimica e nunca aos sons. Enquanto uma faz a mimica, a outra tem que adivinhar o que esta a ser feito.	-Trabalhar a expressão corporal pela mimica; -Reconhecer a posição relativa dos membros em si; -Reconhecer a posição relativa dos membros no par.	A criança deve ser capaz de: -ler a frase; -compreender o que foi lido; -reproduzir o que está escrito no papel sem imitar sons.

At. nº3	10'	A última atividade é realizada numa sala diferente, na sala de snoezelen. A técnica liga algumas luzes, pede à criança que se deite em decúbito dorsal e se sentir confortável que feche os olhos. Posteriormente, são realizados alguns exercícios de relaxação. Nomeadamente movimentos de contração e descontração, paratonia e passividade dos membros superiores e inferiores.	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a relaxação tónica dos membros inferiores; - Promover a relaxação tónica dos membros superiores; 	<ul style="list-style-type: none"> -Permitir a manipulação dos membros superiores; -Permitir a manipulação dos membros inferiores; -Contrair os membros superiores e/ou inferiores; -Descontrair os membros superiores e/ou inferiores;
Momento Final	5'	É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: A M. não conseguiu trazer o livro nesta sessão, e por isso não foi feita a análise e interpretação da história.

De um modo geral, a M. apresentou uma prestação positiva nas tarefas propostas para esta sessão. Nas act. 1 e 2, compreendeu o que lhe foi dito, descrevendo e realizando os movimentos solicitados. No momento de relaxação, a M. apresentou algumas dificuldades na dissociação/ identificação dos membros direitos e/ou esquerdos. Nos exercícios de paratonia, inicialmente não relaxava os membros, depois de algumas repetições o movimento começou a ficar consolidado, embora ainda tenha que ser trabalhado nas sessões seguintes.

PLANO DE SESSÃO nº17

Nome do utente: M.

Data: 22-05-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de estimulação sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a tonicidade; melhorar a noção do corpo e trabalhar a orientação espaço-temporal.

Material: 1 ficha de trabalho; lápis de cor e 1 bola.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	Na sala, são dispostos vários objetos (puffs, blocos, trampolim,...). A atividade consiste em orientar a criança no espaço de acordo com orientações verbais. Essas instruções podem variar da seguinte forma: -dar x passos do local A ao local B; -dar x passos para a direita; -dar x passos para a esquerda; -dar x passos para trás.	-Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Ajustar a atividade ao espaço disponível; -Trabalhar a orientação espacial com base em estímulos auditivos; -Promover a capacidade de programação e sequencialização; -Perceber a posição relativa dos membros (direita e esquerda). -Distinguir os planos de simetria; -Melhorar a organização no espaço (folha);	A criança deve ser capaz de: -deslocar-se no espaço de acordo com as indicações verbais; -distinguir a direita da esquerda; -dar passos grandes quando o número de passos solicitados é reduzido; -dar passos pequenos quando o número de passos solicitados é maior.
At. nº2	15'	É apresentada à criança uma ficha. Numa folha quadriculada constam barras com diferentes cores, tamanhos e orientações. A criança terá que reproduzir a sequência da mesma forma como consta na imagem-modelo.	-Aumentar o tempo de concentração na tarefa; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Melhorar a percepção visual.	A criança deve ser capaz de: -realizar os grafismos, de acordo com o referencial simétrico; - respeitar as medidas; - guiar-se pelo número de quadrados utilizados; -terminar a tarefa.
At. nº3	10'	A técnica pede à criança que se deite em decúbito dorsal e se sentir confortável que feche os olhos.	- Promover a relaxação tónica dos membros inferiores;	-Permitir a manipulação dos membros superiores;

Momento Final	5`	Posteriormente, a técnica passa uma bola por alguns membros e pede à criança que os nomeie. Por fim, são realizados alguns exercícios de controlo respiratório e relaxação. Nomeadamente movimentos de contração e descontração, paratonia e passividade dos membros superiores e inferiores.	<ul style="list-style-type: none"> - Promover a relaxação tónica dos membros superiores; -Reconhecer a posição relativa dos membros em si; -Melhorar o controlo respiratório. 	<ul style="list-style-type: none"> -Permitir a manipulação dos membros inferiores; -Contrair os membros superiores e/ou inferiores; -Descontrair os membros superiores e/ou inferiores; -Identificar os membros tocados pela bola; -Inspirar pelo nariz; -Expirar pela boca.
		É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Desenvolver a memória; -Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas realizadas; -referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: Na primeira atividade, a M. revelou algumas dificuldades em ajustar o número de passos ao espaço disponível. Depois de algumas estratégias, a M. conseguiu perceber que tinha que variar o tamanho da passada, dependendo se queria dar mais ou menos passos. Os restantes critérios foram cumpridos. Na atividade nº2, apesar de a menina sentir algum aborrecimento no penúltimo exercício, realizou a tarefa corretamente. A última atividade, uma vez mais, teve um feedback bastante positivo. A M. demonstrou bastante satisfação na realização de todos os exercícios e solicitou que a atividade fosse repetida na sessão seguinte.

PLANO DE SESSÃO nº18

Nome do utente: M.

Data: 29-05-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de estimulação sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Estimular a tonicidade; melhorar a noção do corpo e trabalhar a orientação espaço-temporal.

Material: Quadro, marcadores, placa de letras, 1 bola de basquetebol, 1 trave, 1 barra, 1 trampolim e 1 cronómetro.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão é iniciada com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia.
At. nº1	10'	Pela sala, são colocadas 4 a 5 placas com letras em diferentes locais. Posteriormente, é solicitado à criança que desenhe no quadro o mapa da sala e assinale os locais onde estão as placas. Por fim, pede-se à criança que reproduza o percurso que desenhou previamente. Variável: pedir à criança que diga uma palavra que comece pela letra que esta em cada placa quando chega perto da mesma.	-Operacionalizar a representação topográfica num ato motor; -Trabalhar a capacidade de organização no espaço definido; -Aperfeiçoar a retenção visuoespacial; -Desenvolver a capacidade de retenção sequencial de trajetos predefinidos; -Promover a capacidade de antecipação, programação e sequencialização.	A criança deve ser capaz de: -desenhar as letras na localização correta; -traçar o percurso a executar; -memorizar o percurso desenhado previamente; -organizar-se no espaço com base em indicações topográficas; -dizer uma palavra em cada ponto que esteja presente uma placa; -planear e organizar tarefas.
At. nº2	15'	É montado um circuito na sala, informa-se a criança do que deverá ser feito em cada estação: -dar 5 dribles com uma bola de basquetebol; -andar em cima da trave, pé ante pé, para a frente; -andar em cima da trave, pé ante pé, para trás; -saltar por cima de uma barra distanciada 5 cm do chão para a frente e para trás; -dar 5 saltos no trampolim.	-Promover a capacidade de antecipação, programação e sequencialização; -Desenvolver a capacidade de retenção sequencial de trajetos predefinidos;	A criança deve ser capaz de: -memorizar as tarefas a realizar em cada estação apenas com uma instrução; -controlar o tempo pelo cronómetro; -acelerar ou diminuir a velocidade de execução consoante o tempo disponível;

Após a criança realizar o percurso uma vez, pede-se que o volte a fazer e regista-se o tempo de execução com um cronómetro. As tentativas seguintes devem acontecer com o intuito de a criança realizar o percurso exatamente com o mesmo tempo registado anteriormente.

-Ajustar a atividade ao tempo disponível.

-realizar o percurso no tempo estimulado inicialmente;
-planear e organizar tarefas;

At. nº3

10'

A técnica pede à criança que se deite em decúbito dorsal e que feche os olhos, caso se sentir confortável. Posteriormente, a técnica passa uma bola por alguns membros e pede à criança que os nomeie. Por fim, são realizados alguns exercícios de controlo respiratório e relaxação. Nomeadamente movimentos de contração e descontração, paratonia e passividade dos membros superiores e inferiores.

- Promover a relaxação tónica dos membros inferiores;
- Promover a relaxação tónica dos membros superiores;
-Reconhecer a posição relativa dos membros em si;
-Melhorar o controlo respiratório.

A criança deve ser capaz de:

-Permitir a manipulação dos membros superiores;
-Permitir a manipulação dos membros inferiores;
-Contrair os membros superiores e/ou inferiores;
-Descontrair os membros superiores e/ou inferiores;
-Identificar os membros tocados pela bola;
-Inspirar pelo nariz;
-Expirar pela boca.

Momento Final

5'

É perguntado à criança se sentiu cansada/saturada em realizar as atividades, e questionado o que mais gostou, fundamentando a sua preferência. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

-Promover a interação com a técnica;
-Desenvolver a memória;
-Estimular a capacidade reflexiva e sentido crítico.

A criança deve ser capaz de:

-responder às perguntas realizadas;
-referir quais foram os momentos que gostou mais e os que gostou menos.

Observações: Na globalidade, a M. teve um desempenho positivo na realização de todas as tarefas. Na primeira atividade, a M. compreendeu a tarefa revelando algumas dificuldades em memorizar o trajeto previamente desenhado.

Na segunda atividade, a menina demonstrou interesse em repetir a tarefa até cumprir com o objetivo solicitado, não manifestando sinais de frustração.

No momento da relaxação, a criança revelou sinais de satisfação na realização dos exercícios. Ficou registado uma vez mais, o pedido da menina para a repetição dos exercícios de relaxação nas sessões seguintes.

Anexo 8: Avaliação BPM M. (pré-teste)

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

BATERIA PSICOMOTORA (BPM)

destinada ao estudo do perfil psicomotor da criança

(Vitor da Fonseca 1975)

NOME [REDACTED]

SEXO F DATA DE NASCIMENTO 20/08/10 IDADE 8 ANOS 4 MESES

FASES DE APRENDIZAGEM 2º ANO

OBSERVADOR Patrícia DATA DA OBSERVAÇÃO 27/12/18

		PERFIL			
		4	3	2	1
1ª UNIDADE	TONICIDADE		X		
	EQUILIBRAÇÃO	X			
2ª UNIDADE	LATERALIZAÇÃO	X			
	NOÇÃO DO CORPO		X		
	ESTRUTURAÇÃO ESPÁCIO-TEMPORAL			X	
3ª UNIDADE	PRAXIA GLOBAL	X			
	PRAXIA FINA		X		

Escala de pontuação:

- 1) Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (*fraco*) perfil apráxico
- 2) Realização com dificuldades de controlo (*satisfatório*) perfil dispráxico
- 3) Realização controlada e adequada (*bom*) perfil eupráxico
- 4) Realização perfeita, económica, harmoniosa e bem controlada (*excelente*) perfil hiperpráxico.

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

Aspecto Somático:

ECTO

~~MESO~~

ENDO

Desvios Posturais:

Controlo Respiratório:

Inspiração

4 3 2 1

Expiração

4 3 2 1

Apneia

4 3 2 1

Duração

12:30

Fatigabilidade:

4 3 2 1

TONICIDADE

Hipotonicidade

~~Hipertonicidade~~

Extensibilidade:

Membros inferiores 4 3 2 1 (faz a esparagata)

Membros superiores 4 3 2 1

Passividade

..... 4 3 2 1

Paratonia:

Membros inferiores 4 3 2 1

Membros superiores 4 3 2 1

Diadococinésias:

Mão direita 4 3 2 1

Mão Esquerda 4 3 2 1

Sincinésias:

Bucais 4 3 2 1

Contralaterais 4 3 2 1

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

EQUILIBRAÇÃO

Imobilidade ④ 3 2 1

Equilíbrio estático:

Apoio rectilíneo ④ 3 2 1

Ponta dos pés 4 ③ 2 1

Apoio num pé

E	D
---	---

 4 ③ 2 1*presença de
sincronias
baciais*

Equilíbrio

dinâmico:

Marcha controlada ④ 3 2 1

Evolução no banco:

1) Para a frente ④ 3 2 1

2) Para trás ④ 3 2 1

3) Do lado direito ④ 3 2 1

4) Do lado esquerdo ④ 3 2 1

Pé coquinho esquerdo ④ 3 2 1

Pé coquinho direito ④ 3 2 1

Pés juntos para frente ④ 3 2 1

Pés juntos para trás ④ 3 2 1

Pés juntos com olhos fechados ... ④ 3 2 1

LATERALIZAÇÃO ④ 3 2 1

Ocular

E	D
---	---

Auditiva

E	D
---	---

Manual

E	D
---	---

Pedal

E	D
---	---

Inata

E	D
---	---

Adquirida

E	D
---	---

não se registaram exatidão

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

NOÇÃO DO CORPO

Sentido Cinestésico	④	3	2	1
Reconhecimento (d-e)	4	③	2	1 + dife. na outra pessoa.
Auto-imagem (face)	④	3	2	1
Imitação de gestos	4	3	2	①
Desenho do corpo	④	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPÁCIO-TEMPORAL

Organização	4	③	2	1
Estruturação dinâmica	4	3	②	1
Representação Topográfica	4	3	②	1
Estruturação Rítmica	4	3	2	①

dife nos elementos
que deva desenhá-los
e na representação
do tempo.

1	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	①
2	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	①
3	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	①
4	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	①
5	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	①

PRAXIA GLOBAL

Coordenação óculo-manual	④	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	④	3	2	1
Dismetria	④	3	2	1
Dissociação:				
Membros superiores	4	③	2	1
Membros inferiores	4	3	②	1
Agilidade	④	3	2	1

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

PRAXIA FINA

Coordenação dinâmica manual ④ 3 2 1
 Tempo: Montar = 111.37seg Desmontar = 211.30seg.

Tamborilar 4 3 ② 1

Velocidade-precisão 4 ③ 2 1

Número de pontos

32
24

 4 ③ 2 1

Número de cruces

32
24

 ④ 3 2 1

Avaliação BPM M. (pós-teste)

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

BATERIA PSICOMOTORA (BPM) destinada ao estudo do perfil psicomotor da criança (Vitor da Fonseca 1975)

NOME [REDACTED]
SEXO F DATA DE NASCIMENTO 20/08/2010 IDADE 8 ANOS 10 MESES
FASES DE APRENDIZAGEM 2º ano
OBSERVADOR Patricia DATA DA OBSERVAÇÃO 5/6/2019

		PERFIL			
		4	3	2	1
1ª UNIDADE	TONICIDADE	X			
	EQUILIBRAÇÃO	X			
2ª UNIDADE	LATERALIZAÇÃO		X		
	NOÇÃO DO CORPO		X		
	ESTRUTURAÇÃO ESPÁCIO-TEMPORAL		X		
3ª UNIDADE	PRAXIA GLOBAL	X			
	PRAXIA FINA	X			

Escala de pontuação:

- 1) Realização imperfeita, incompleta e descoordenada (*fraco*) perfil apráxico
- 2) Realização com dificuldades de controlo (*satisfatória*) perfil dispráxico
- 3) Realização controlada e adequada (*bom*) perfil eupráxico
- 4) Realização perfeita, económica, harmoniosa e bem controlada (*excelente*) perfil hiperpráxico.

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

Aspecto Somático:

ECTO

MESO

ENDO

Desvios Posturais:

Controlo Respiratório:

Inspiração

4 3 2 1

Expiração

4 3 2 1

Apneia

4 3 2 1

Duração

20 seg.

Fatigabilidade:

4 3 2 1

TONICIDADE

Hipotonicidade

Hipertonicidade

Extensibilidade:

Membros inferiores 4 3 2 1

Membros superiores 4 3 2 1

Passividade

..... 4 3 2 1

Paratonia:

Membros inferiores 4 3 2 1

Membros superiores 4 3 2 1

Diadococinésias:

Mão direita 4 3 2 1

Mão Esquerda 4 3 2 1

Sincinésias:

Bucais 4 3 2 1

Contralaterais 4 3 2 1

EQUILIBRAÇÃO

Imobilidade	4	3	2	1
Equilíbrio estático:				
Apoio rectilíneo	4	3	2	1
Ponta dos pés	4	3	2	1
Apoio num pé	E D	4	3	2 1
Equilíbrio dinâmico:				
Marcha controlada	4	3	2	1
Evolução no banco:				
1) Para a frente	4	3	2	1
2) Para trás	4	3	2	1
3) Do lado direito	4	3	2	1
4) Do lado esquerdo	4	3	2	1
Pé coquinho esquerdo	4	3	2	1
Pé coquinho direito	4	3	2	1
Pés juntos para frente	4	3	2	1
Pés juntos para trás	4	3	2	1
Pés juntos com olhos fechados ...	4	3	2	1

LATERALIZAÇÃO

Ocular	E D
Auditiva	E D
Manual	E D
Pedal	E D
Inata	E D
Adquirida	E D

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

NOÇÃO DO CORPO

*permane q
difer em identificação
no teste*

Sentido Cinestésico	4	3	2	1
Reconhecimento (d-e)	4	3	2	1
Auto-imagem (face)	4	3	2	1
Imitação de gestos	4	3	2	1
Desenho do corpo	4	3	2	1

ESTRUTURAÇÃO ESPÁCIO-TEMPORAL

Organização	4	3	2	1
Estruturação dinâmica	4	3	2	1
Representação Topográfica	4	3	2	1
Estruturação Rítmica	4	3	2	1

1	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	1
2	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	1
3	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	1
4	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	1
5	●	•	•	●	•	•	●	•	•	●	•	4	3	2	1

PRAXIA GLOBAL

Coordenação óculo-manual	4	3	2	1
Coordenação óculo-pedal	4	3	2	1
Dismetria	4	3	2	1
Dissociação:				
Membros superiores	4	3	2	1
Membros inferiores	4	3	2	1
Agilidade	4	3	2	1

BPM. Fonseca, 1975 – Ficha de Registo

PRAXIA FINA

Coordenação dinâmica manual	4	3	2	1		
Tempo: 3 min 45 seg.						
Tamborilar	4	3	2	1		
Velocidade-precisão	4	3	2	1		
Número de pontos	30		4	3	2	1
Número de cruzes	20		4	3	2	1

156

- SUBTESTE DE NOMEAÇÃO -

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 70 PONTOS

Categorias de respostas

atribuição do rótulo correcto

designação de um atributo classificativo

não resposta ou resposta errada

Pontuação

2 pontos

1 ponto

0 pontos

Exemplos

vaca

dá leite

3. ITENS E RESPOSTAS

Itens	Resposta da criança	Observações	Cotação
1. açúcar ✓			2
2. água <i>poisado</i>			1
3. ave <i>gaviota</i>			2
4. baleia <i>salafins</i>			1
5. canguru ✓			2
6. cara ✓			2
7. cenoura ✓			2
8. círculo <i>Roda</i>			2
9. cotovelo <i>do lado da perna</i>			1
10. dentista ✓			2
11. floresta <i>nuv</i>			0
12. globo <i>Roda dos países</i>			2
13. golfinho ✓			0
14. hortaliça <i>lepolho</i>			1
15. ilha <i>ilha</i>			1
16. joelho ✓			2
17. lagarto <i>saia</i>			1
18. maçã ✓			2
19. ombro ✓			0
20. pescador ✓			2
21. pescoço ✓			0
22. pinguim ✓			2
23. praia <i>mar</i>			2
24. professor ✓			2
25. pulso ✓			2
26. rio <i>rio</i>			2
27. vinho <i>garrafa do água</i>			2
28. colorir <i>pinçar</i>			1
29. descansar <i>deitado na praia</i>			0
30. descascar <i>escolher a batata</i>			2
31. despejar <i>deitar água</i>			1
32. empurrar ✓			1
33. medir ✓			0
34. mergulhar ✓			1
35. pegar ✓			1

O Observador

Total 43

- SUBTESTE DE COMPREENSÃO DE ESTRUTURAS COMPLEXAS -

1. REGISTO

Nome da criança observada:
Data da observação:
Idade em meses:
Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 32 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- | | | |
|--------|---|-------------------|
| 1. R: | ✓ | |
| 2. R: | ✓ | |
| 3. R: | ✓ | gata |
| 4. R: | ✓ | |
| 5. R: | ✓ | |
| 6. R: | ✓ | joão |
| 7. R: | ✓ | Marta |
| 8. R: | ✓ | |
| 9. R: | ✓ | (A mãe e o filho) |
| 10. R: | ✓ | |
| 11. R: | ✓ | |
| 12. R: | ✓ | |
| 13. R: | ✓ | o pai |
| 14. R: | ✓ | |
| 15. R: | ✓ | |
| 16. R: | ✓ | |
| 17. R: | ✓ | |
| 18. R: | ✓ | |
| 19. R: | ✓ | |
| 20. R: | ✓ | |
| 21. R: | ✓ | |
| 22. R: | ✓ | |
| 23. R: | ✓ | |
| 24. R: | ✓ | |
| 25. R: | ✓ | |
| 26. R: | ✓ | |
| 27. R: | ✓ | |
| 28. R: | ✓ | |
| 29. R: | ✓ | |
| 30. R: | ✓ | |
| 31. R: | ✓ | |
| 32. R: | ✓ | Ninguém |

O Observador

Total 27

- SUBTESTE DE COMPLETAMENTO DE FRASES -

1. REGISTO

Nome da criança observada:
Data da observação:
Idade em meses:
Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 30 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada. No caso de existirem vários elementos omissos, a resposta só deverá ser considerada correcta se identificados todos eles.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

1. R: ✓
2. R: Bonacos
3. R: Bolo
4. R: goraris
5. R: X
6. R: X
7. R: X usadam chapaus azuis
8. R: ✓
9. R: X
10. R: eamton ✓
11. R: ✓
12. R: X
13. R: vento X
14. R: otoreou X
15. R: ganhe
16. R: folhas
17. R: X
18. R: arvore
19. R: ✓
20. R: ✓
21. R: ✓
22. R: ✓
23. R: ✓ ✓
24. R: ✓
25. R: ✓
26. R: ✓
27. R: ✓
28. R: ✓
29. R: X ganhou 1 vento azul
30. R: ✓

O Observador

Total 18

- SUBTESTE DE REFLEXÃO MORFO-SINTÁCTICA -

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 62 PONTOS (8 dos quais para os quatro itens de controlo)

Itens reais

Categorias de respostas

	Pontuação
não resposta	0 pontos
repetição corrigida	0.5 pontos
repetição exacta	1 ponto
deteção do erro	1 ponto
correção	1 ponto

nota: a pontuação de cada item real corresponde ao somatório das diversas alíneas das instruções de aplicação, sendo de 3 pontos o máximo possível; só deverá ser atribuída a pontuação referente à indicação de que a frase está incorrecta (deteção do erro) se a criança indicar onde se situa a incorrecção.

Itens de controlo

Categorias de respostas

	Pontuação
não resposta	0 pontos
repetição corrigida	0.5 pontos
repetição exacta	1 ponto
avaliação da correção	1 ponto

nota: a pontuação de cada item de controlo corresponde ao somatório das duas primeiras alíneas das instruções de aplicação, sendo de 2 pontos o máximo possível (repetição e avaliação da correção);

3. ITENS E RESPOSTAS

	repetição		deteção do erro		correção	
	c*	e**	sim	não	certa	errada
0.5-1.R:	✓	✓				
1-2.R:	✓	✓				
2-3.R:	✓	✓				
0.5-4.R:	✓	✓				
0.5-5.R:	✓	✓				
0.5-6.R:	✓	✓				
0.5-7.R:	✓	✓				
2-8.R:	✓	✓				
0.5-9.R:	✓	✓				
0.5-10.R:	✓	✓				
0.5-11.R:	✓	✓				
0.5-12.R:	✓	✓				
0.5-13.R:	x	x	x			
0.5-14.R:	x	x	x			
0.5-15.R:	x	x	x			
0.5-16.R:	x	x	x			
0.5-17.R:	x	x	x			
0.5-18.R:	x	x	x			
2-19.R:	x	x	x			
0.5-20.R:	x	x	x			
0.5-21.R:	x	x	x			
0.5-22.R:	x	x	x			

O Observador

Total 20,5

Nota: c* repetição corrigida; e** repetição exacta (sem correção).

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL -

BLOCO A: RECONSTRUÇÃO SILÁBICA

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

1. R:	✓	2
2. R:	✓	2
3. R:	✓	4
4. R:	✓	2
5. R:	✓	3
6. R:	✓	3
7. R:	✓	1
8. R:	✓	5
9. R:	✓	4
10. R:	✓	5

Total 10

O Observador

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL -

BLOCO B: RECONSTRUÇÃO FONÊMICA

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- 1. R: X
- 2. R: ✓
- 3. R: ✓
- 4. R: X
- 5. R: ✓
- 6. R: X
- 7. R: X
- 8. R: X
- 9. R: X
- 10. R: X

Total 3

O Observador

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL -

BLOCO C: SEGMENTAÇÃO SILÁBICA

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- | Item | Resposta | Cotação |
|--------|----------|---------|
| 1. R: | ✓ | 1 |
| 2. R: | ✓ | 1 |
| 3. R: | ✓ | 1 |
| 4. R: | ✓ | 1 |
| 5. R: | ✓ | 1 |
| 6. R: | X | 0 |
| 7. R: | ✓ | 1 |
| 8. R: | ✓ | 1 |
| 9. R: | ✓ | 1 |
| 10. R: | ✓ | 1 |

Total

9

O Observador

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL -

BLOCO D: SEGMENTAÇÃO FONÉMICA

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- | | | |
|--------|-------------------|--|
| 1. R: | X | |
| 2. R: | ✓ | |
| 3. R: | X | |
| 4. R: | ✓ | |
| 5. R: | disso as letas | |
| 6. R: | " " " | |
| 7. R: | disso as milabans | |
| 8. R: | " " " | |
| 9. R: | " " " | |
| 10. R: | ✓ " " | |

Total 3

O Observador

Avaliação Teste de Linguagem Oral (pós-teste)

33. A prof. mode os mininos
 34. Faz-se isso nas piscinas
 35. pega em coisas

- SUBTESTE DE DEFINIÇÃO VERBAL -

5 de junho 2019

1. REGISTO

Nome da criança observada:
 Data da observação:
 Idade em meses:
 Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 70 PONTOS

Categorias de respostas	Pontuação	Exemplos
definição categorial particularizada	2 pontos	é um animal que dá leite
definição categorial	1.5 pontos	é um animal
definição perceptual e/ou funcional/sinónimo	1 ponto	dá leite
exemplificação	.5 pontos	Cornélia
explicação genérica	0 pontos	é uma coisa
não resposta ou resposta errada	0 pontos	

3. ITENS E RESPOSTAS

Itens	Resposta da criança	Observações	Cotação
1. açúcar 2	1. doce		
2. água 1,5	2. animal		
3. ave 1,5	3. u		
4. baleia 1,5	4. u		
5. canguru 1,5	5. u		
6. cara 2	6. parte do corpo		
7. cenoura 1,5	7. comida		
8. círculo 0,5	8. objeto		
9. cotovelo 2	9. parte do corpo		
10. dentista 1,5	10. médico		
11. floresta 0	11. não sei		
12. globo 1,5	12. objeto		
13. golfinho 1,5	13. animal		
14. hortaliça 1,5	14. comida		
15. ilha 0	15. onde se faz o pe		
16. joelho 2	16. parte do corpo		
17. lagarto 1,5	17. animal		
18. maçã 1,5	18. fruta		
19. ombro 1,5	19. parte do corpo		
20. pescador 0	20. onde se pesca		
21. pescoço 1,5	21. parte do corpo		
22. pinguim 1,5	22. animal		
23. praia 1	23. onde a pessoa pode ir nas férias		
24. professor 1	24. primeira os alunos		
25. pulso 1,5	25. parte do corpo		
26. rio 1	26. onde 1 pessoa vê os peixes		
27. vinho 1,5			
28. colorir 1			
29. descansar 1			
30. descascar 1			
31. despejar 1			
32. empurrar 1			
33. medir 0,5			
34. mergulhar 0,5			
35. pegar 0			

27. baleia

O Observador

Total 39,5

28. pintura

29. um da escola cansada e vai descansar

30. 1 pessoa e descasca 1 batata

31. u despeja a lixa

32. u empurra 1 menino

31. menino a deitar 122 Água
 32. h a abastecer Renha
 33. medir da tábua p/primaria
 34. paltar do livro
 35. pegar no SUBTÊSTE DE NOMEAÇÃO -

5 de junho 2019

1. REGISTO

Nome da criança observada:
 Data da observação:
 Idade em meses:
 Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 70 PONTOS

Categorias de respostas	Pontuação	Exemplos
atribuição do rótulo correcto	2 pontos	vaca
designação de um atributo classificativo	1 ponto	dá leite
não resposta ou resposta errada	0 pontos	

3. ITENS E RESPOSTAS

Itens	Resposta da criança	Observações	Cotação
1. açúcar 0	1. enxada do chão		
2. água 2	2. Água		
3. ave 1	3. pastagem		
4. baleia 0	4. golfinho		
5. canguru 0	5. —		
6. cara 2	6. ea ag		
7. cenoura 2	7. cenoura		
8. círculo 1	8. Roda		
9. cotovelo 2	9. cotovelo		
10. dentista 2	10. dentista		
11. floresta 2	11. floresta		
12. globo 2	12. globo "uma roda anda 2 voltas pelo país"		
13. golfinho 2	13. golfinho		
14. hortaliça 1	14. comida		
15. ilha 0	15. Pedra / Rio		
16. joelho 2	16. rodinha		
17. lagarto 2	17. do gato		
18. maçã 2	18. maçã		
19. ombro 2	19. ombro		
20. pescador 1	20. se que aponta 1 rod		
21. pescoço 2	21. pescador		
22. pinguim 2	22. pinguim		
23. praia 2	23. praia		
24. professor 2	24. professor		
25. pulso 2	25. pulso		
26. rio 2	26. rio		
27. vinho 2	27. Vinho		
28. colorir 1	28. pintura		
29. descansar 1	29. monina a dormir		
30. descascar 0	30. descascar 1 batida		
31. despejar 1			
32. empurrar 0			
33. medir 2			
34. mergulhar 1			
35. pegar 0			

O Observador

Total 48

5 de junho 2019

- SUBTESTE DE COMPREENSÃO DE ESTRUTURAS COMPLEXAS -

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 32 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- 1 1. R: vermelho
- 0 2. R: feio
- 0 3. R: eucalipto
- 1 4. R: Os meninos
- 0 5. R: Ricardo
- 1 6. R: A menina q estava a falar e a rir
- 0 7. R: Rita
- 0 8. R: Mãe
- 1 9. R: qd chegou da escola
- 1 10. R: o João
- 1 11. R: trage
- 1 12. R: o senhor
- 1 13. R: pq o relógio estava atrasado
- 1 14. R: pq a Zélica jogava na água da
- 1 15. R: qd chegou
- 1 16. R: pq viu q estava a chover
- 1 17. R: a Rita vai passear de bicicleta
- 1 18. R: o André tinha ido à festa do pai
- 1 19. R: para comprar 1 pão de leite
- 1 20. R: o
- 1 21. R: eleger cada a eleição
- 1 22. R: gato
- 1 23. R: João
- 1 24. R: a rapariga
- 1 25. R: irmãos e os primos
- 1 26. R: leão
- 1 27. R: nenhuma pessoa
- 1 28. R: a Maria
- 1 29. R: ao pé de si
- 1 30. R: João e o Pedro
- 0 31. R: 1 única pessoa
- 1 32. R: Alguém, o nome quem foi

O Observador

Total 26

- SUBTESTE DE COMPLETAMENTO DE FRASES -

5 de junho 2019

1. REGISTO

Nome da criança observada:
 Data da observação:
 Idade em meses:
 Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 30 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada. No caso de existirem vários elementos omissos, a resposta só deverá ser considerada correcta se identificados todos eles.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- 1 1. R: bolos
 1 2. R: filme
 0 3. R: prato
 0 4. R: pato
 0 5. R: — vermelha
 0 6. R: —
 0 7. R: os
 1 8. R: minha
 1 9. R: meus
 1 10. R: cantar
 1 11. R: padeiro
 1 12. R: tem
 0 13. R: —
 1 14. R: aterrou
 1 15. R: ganhou
 0 16. R: galinhas
 1 17. R: filhas ... pais ... uma
 1 18. R: avós
 1 19. R: — livro
 1 20. R: meias
 0 21. R: peixe ... — ... peixe
 0 22. R: lados
 1 23. R: esquada ... taça
 1 24. R: supermercado
 1 25. R: livro
 1 26. R: meu
 1 27. R: peço
 1 28. R: pale
 0 29. R: tinha
 1 30. R: canta

O Observador

Total 20

- SUBTESTE DE REFLEXÃO MORFO-SINTÁCTICA -

7 de junho 2019

1. REGISTO

Nome da criança observada:
 Data da observação:
 Idade em meses:
 Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 62 PONTOS (8 dos quais para os quatro itens de controlo)

Itens reais

Categorias de respostas

não resposta	Pontuação
repetição corrigida	0 pontos
repetição exacta	0.5 pontos
deteção do erro	1 ponto
correção	1 ponto

nota: a pontuação de cada item real corresponde ao somatório das diversas alíneas das instruções de aplicação, sendo de 3 pontos o máximo possível; só deverá ser atribuída a pontuação referente à indicação de que a frase está incorrecta (deteção do erro) se a criança indicar onde se situa a incorrecção.

Itens de controlo

Categorias de respostas

não resposta	Pontuação
repetição corrigida	0 pontos
repetição exacta	0.5 pontos
avaliação da correção	1 ponto

nota: a pontuação de cada item de controlo corresponde ao somatório das duas primeiras alíneas das instruções de aplicação, sendo de 2 pontos o máximo possível (repetição e avaliação da correção);

3. ITENS E RESPOSTAS

	repetição		deteção do erro		Cotação	
	e*	e**	sim	não	certa	errada
1.R: -						
2.R: -						
3.R: <i>correta</i>						
4.R: -						
5.R: -						
6.R: -						
7.R: -						
8.R: <i>correta</i>						
9.R: -						
10.R: <i>correta</i>						
11.R: -						
12.R: -						
13.R: <i>correta</i>						
14.R: -						
15.R: -						
16.R: <i>repetição</i>						
17.R: <i>repetição</i>						
18.R: -						
19.R: <i>repetição</i>						
20.R: -						
21.R: -						
22.R: <i>correta</i>						

O Observador

Total 23,5

Nota: e* repetição corrigida; e** repetição exacta (sem correção).

7 de junho 2019

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL -

BLOCO A: RECONSTRUÇÃO SILÁBICA

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

1. R: ✓

2. R: ✓

3. R: ✓

4. R: ✓

5. R: ✓

6. R: ✓

7. R: ✓

8. R: ✓

9. R: ✗

10. R: ✓

Total 10

O Observador

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL - 7 de junho 2019

BLOCO B: RECONSTRUÇÃO FONÉTICA

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- 1. R: ✓
- 2. R: ✓
- 3. R: ✓
- 4. R: ✗
- 5. R: ✓
- 6. R: ✗
- 7. R: ✓
- 8. R: ✓
- 9. R: ✗
- 10. R: ✗

Total 6

O Observador

das
en-
res)
0%

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL -

BLOCO C: SEGMENTAÇÃO SILÁBICA

7 de junho 2019

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

- 1. R: ✓
- 2. R: ✓
- 3. R: ✓
- 4. R: ✓
- 5. R: ✓
- 6. R: ✓
- 7. R: ✓
- 8. R: ✓
- 9. R: ✓
- 10. R: ✓

Total 10

O Observador

- SUBTESTE DE SEGMENTAÇÃO E RECONSTRUÇÃO SEGMENTAL - 7 de junho 2019

BLOCO D: SEGMENTAÇÃO FONÊMICA

1. REGISTO

Nome da criança observada:

Data da observação:

Idade em meses:

Ano de escolaridade:

2. COTAÇÃO MÁXIMA: 10 PONTOS

Atribuição de 1 ponto a cada resposta certa e 0 pontos a cada resposta errada.

3. ITENS E RESPOSTAS

Cotação

1. R: X

2. R: X

3. R: X

4. R: ✓

5. R: X

6. R: ✓

7. R: X

8. R: X

9. R: X

10. R: X

Total 2

O Observador

Anexo 10: Consentimento Informado P.



Consentimento Informado

No âmbito do Ramo de Aprofundamento de Competências Profissionais, do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, da Faculdade de Motricidade Humana, foi solicitado a Ana Patrícia Carvalho Ferraz, a aplicação de um teste psicomotor designado por Peabody Development Motor Scales II, pelo docente responsável, Professor Doutor Marco Ferreira. Acrescenta-se ainda a importância da colaboração da orientadora local, Doutora Tânia Pinto, na aplicação do instrumento de avaliação referido anteriormente.

O Peabody Development Motor Scales II é um teste que inclui cinco subtestes distribuídos por duas componentes motoras: motricidade global e motricidade fina, com um conjunto de atividades lúdicas e motivantes para as crianças. Este instrumento de avaliação pode ser aplicado desde que a criança nasce até que ela atinga os 5 anos de idade. A duração da aplicação está prevista para 1h (no máximo).

Este trabalho não envolve riscos para a saúde do seu educando. A sua participação não é obrigatória, reservando-lhe a total liberdade de escolha, ou de desistir em qualquer momento, se considerar conveniente.

Desta forma solicitamos a sua autorização para que o seu educando participe na aplicação do teste Peabody Development Motor Scales, no dia 5 de janeiro 2018.

Solicitamos, ainda, a autorização para a gravação de um vídeo durante a aplicação do mesmo teste, a fim de auxiliar a análise e discussão de resultados.

Todos os dados recolhidos serão utilizados somente para fins académicos, nomeadamente para a realização do trabalho em questão, pelo que a confidencialidade dos mesmos se encontra assegurada, ao mesmo tempo que se garante o anonimato do caso.

Grata pela atenção e disponibilidade.

Assinatura da discente

Ana Patrícia Ferraz
(Ana Patrícia Carvalho Ferraz)

Assinatura da Orientadora Local:

Tânia Pinto
(Tânia Pinto)



DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO – Encarregado de
Educação/tutor

Considerando a “Declaração de Helsínquia” da Associação Médica Mundial
(Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996 e
Edimburgo 2000)

Eu, abaixo-assinado, _____

_____, declaro ter compreendido a
explicação que me foi fornecida acerca da aplicação que se tenciona realizar. Foi-me ainda dada
oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta adequada.

Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de
Helsínquia, a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos, os métodos, os
benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto. Além disso, foi-me afirmado
que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso
possa ter como efeito qualquer prejuízo.

Por isso, consinto que seja aplicado o instrumento de recolha de dados, descrito na
informação ao participante, pelo investigador.

Data: 03 / dezembro / 2018

Assinatura do(s) responsável(eis) pela criança:

Assinatura da criança a avaliar:

_____ (não se aplica)

Anexo 11: Ficha de Anamnese P.

Ficha de Anamnese

Data de preenchimento desta ficha: 03-12-2018

Responsável pelo preenchimento: Patrícia Ferraz

1. Dados de Identificação

1.1. Nome [REDACTED]

1.2. Data de nascimento 27-09-2014

2. Dados relevantes do desenvolvimento

2.1 Gravidez

Gravidez foi desejada? Sim

Problemas durante a gravidez? Retenção do crescimento / 3 semanas internada

Idade com que a mãe engravidou? 32 anos

Doenças da mãe (diabetes, pressão alta, rubéola, cardiovasculares, emocionais, etc)? alergias

Períodos em que ocorreu? —

Consequências? —

Teve alguma queda? Hemorragia? - Sim

Se sim em que período ocorreu? 2º mês

A criança quando nasceu ficou aos cuidados da mãe ou de outros? 3 semanas na mãe

2.2 Nascimento → nasceu a 35 semanas

Tipo de parto? atáxico (normal / provocado)

Alguma complicação durante o parto? Não

Com quantas gramas nasceu? 2kg 30 / 2kg 60

Com quantos centímetros? 43 cm

Lactância Materna? ^{Sim, mas} Não Início: — Fim: —

Tinha reflexo de sucção? Não

Uso do biberão? Sim Início: — Fim: até ao momento

Usa chupeta? Sim Início: — Fim: —
placenta mas dp biberão e ficou sem ela.

2.3 Alimentação

Come alimentos com diferentes texturas? Não mastiga carne, o resto normal

Autonomia nas refeições? Come sozinho usando a colher

Situação atual nos momentos das refeições (na cama, no colo, na cadeira, em frente à tv, com os familiares?)
na cadeira a mesa

2.4 Autonomia/ Horários

Tem controlo dos esfínteres? Em fase de desfralde
 Autonomia na higiene/ vestir e despir? Já vai às mãos sozinho, mostra interesse
 Dorme no quarto sozinho ou com os pais? Não conseguiu vestir-se sozinho
 Como é o processo de adormecer? Corro bem.
 Quantas horas dorme por noite? Hora de adormecer e acordar? Sono tranquilo, dorme a sesta às 16h; noite: 21h/21h30 até às 7h30

2.5 Linguagem/Comunicação

Com que idade esboçou os primeiros sorrisos? 11 meses sorridente; 6/7 meses
 Com que idade pronunciou a primeira palavra? 1 ano Qual foi? Papa / Mãe

2.6 Desenvolvimento psicomotor

Com que idade consolidou o controlo cefálico? Aproximadamente ao 1 ano
 Com que idade se sentou sozinho? 2 anos
 Gatinhou/ rastejou/ natigradação? NÃO Se sim, com que idade?
 Com que idade começou a andar? 2 anos e 6 meses
 Observações:

2.7 Socialização:

Costuma brincar? Com outras crianças? Sozinho? Lá tem que está estimulado
 Tipo de brinquedos prefere? Bolinhas/rolos/carrinho bonecas
 Tipo de brincadeiras prefere? jogar à bola/ lutas/ baloiço/ escorregas
 Comportamento rebelde? começa age o "enfique"/ injeção/ brincas contrabús
 Gosta de ver televisão e ouvir música? SIM
 Presta atenção quando lhe contam uma história? Interage? Sim, gosta muito.
 Frequentou a creche? Sim / 1 ano +/- começou a poucas horas e foi aumentando
 Frequenta o jardim de infância? Sim
 Usufrui de algum tipo de apoio especializado neste contexto? Terapias 5h/dia:
 Quais os horários em que permanece na escola? Int. Psico (ELI) - T.O
 Alguma atividade extracurricular? Educ. Especial (psic. pedag.)
 Não

2.8 Informação médica

Quais as especialidades médicas que frequenta? Porque?
 Faz ou fez algum tratamento médico? PI O (glor) (transito intestinal)

→ Pediatria
 " do desenv.
 oftalmologia
 otorrinolaringologia
 endocrinologia
 Ginecologia
 Gastro 2
 Endocrinologia
 Psiquiatria

Já esteve internado? *Sim*

Se sim, porquê? *Bronquites / problemas visuais, audição / hipertensão*

Já foi operado? *Sim* Se sim, porque? *↗*

Adoece facilmente? *Sim*

Medicação diária? *Sim* Se sim, qual/para quê? *Trânsito intestinal*

Problemas respiratórios? Asmas, bronquites, etc.? *Não*

Já teve alguma fratura? *Não*

Vê bem? *Sim, dp da operação*

Ouve bem? *Sim*

3. Percurso Terapêutico

3.1. Valência de acompanhamento *Psicoterapia; Terapia da Fala; Terapia ocupacional; Fisioterapia (alta); Educação Especial.*

3.2 Responsável

3.2. Duração

3.3. Motivo

Anexo 12: Diagnóstico P.

IBMC INSTITUTO DE INVESTIGAÇÃO E INOVAÇÃO EM SAÚDE UNIVERSIDADE DO PORTO
CGPP CENTRO DE GENÉTICA PREDITIVA E PREVENTIVA
 Direcção: Jorge Oliveira
 J. de Regulação: Mariana Gonçalves

RELATÓRIO DE TESTE GENÉTICO

Pai insuflante da mãe
3s
 Nº de entrada: Uni31888

Data do relatório: 13-05-2019
 Médico requerente: Dr. Miguel Leão
 Serviço/Instituição: Serviço de Genética - Hospital de São João (Centro Hospitalar de São João, EPE)

Relatório de: [Redacted]
 Data de Nascimento: 27-09-2014 (2 anos)
 Nº de Processo Local: 14028906; DNA5779/15
 Amostra Recebida em: 09-05-2017
 Material Enviado: DNA
 Colheita: HSJoão
 Processo Completo em: 14-12-2018

Informação do Pedido: Atraso global do desenvolvimento. Baixa estatura. Macrocefalia. Atraso da idade óssea. RMN-CE: ventriculomegalia, hipoplasia do corpo caloso. S. Floating-Harbor? Médico geneticista pede reanálise de mendelioma.

Teste Genético Efectuado: **Teste diagnóstico**
 Genes Testados: Mendelioma (V2), com cobertura de 94,09% a 20x.
 Métodos: PCR e Sequenciação de Nova Geração (NGS); qPCR ou MLPA.
 Descrição: Pesquisa de variantes na região codificante e regiões consenso frequentes por captura das regiões exónicas (Agilent SureSelect Human All Exon) e sequenciação de nova geração utilizando a plataforma Illumina, realizada no laboratório GATC. O alinhamento das leituras (BWA) com o genoma humano (GRCh37), a identificação (GATK) e anotação de variantes (Ensembl VEP, GEMINI e Alamut), assim como a classificação quanto à sua patogenicidade foi realizada no CGPP-IBMC utilizando uma pipeline de análise validada para cada painel de genes. A confirmação das variantes por sequenciação de Sanger apenas foi efectuada em variantes de baixa qualidade (score de qualidade GATK). A sequenciação de exoma não permite detectar expansões de repetições ou variantes nas regiões intrónicas e promotoras. De acordo com as recomendações da ESHG, as variantes normais descritas na literatura ou na dbSNP do NCBI, assim como variantes de susceptibilidade encontradas neste teste não são reportadas no presente relatório. A presença de deleções ou duplicações nos genes estudados foi avaliada tendo por base os dados de cobertura e utilizando o software VarSeq, sendo feita a sua confirmação por MLPA ou qPCR.

Resultado: Foi detetada uma variante em hemizigotia no gene **MED12** com possíveis implicações no fenótipo deste doente.

Variante	Estado	Descrição
MED12 (NM_005120.2) - c.1881C>T (p.(Arg661Trp)) - Exão 21	Hemizigotia	consiste na substituição de uma C por uma T na posição 2882, resultando na substituição de uma arginina por um triptofano na posição 961. Estas descritas variantes patogénicas neste gene em indivíduos com os síndromes de Lujan-Fryns, Ohio e Oplitz-Kaveggia (recessivos ligados ao cromossoma X). Esta alteração já tinha sido descrita como causadora de síndrome Oplitz-Kaveggia (Rishog et al., Nat Genet 39:451-3, 2007). Com os dados atualmente disponíveis esta variante foi classificada como patogénica.

Conclusão: Este resultado indica que este seu doente é um hemizigoto para a variante indicada no gene **MED12**, compatível com o quadro clínico que apresenta. A análise dos dados de cobertura não detetou nenhuma deleção ou duplicação.

Recomendações: Dada a natureza hereditária desta doença, e no caso de isso não ter sido já feito, recomenda-se a **referenciação do doente e familiares em risco a uma consulta ou serviço de Genética Médica**. Teremos todo o prazer em discutir qualquer dúvida ou abordar este assunto consigo em maior profundidade.

Em caso de dúvida ou se necessitar de alguma informação adicional, por favor, não hesite em contactar-nos. Com os melhores cumprimentos,

Sousa
 Ana Lopes
 Geneticista Molecular
 Técnico de Diagnóstico

Jorge
 Jorge Oliveira
 Geneticista Molecular
 Responsável Técnico-Científico

Anexo 13: Checklist P. (Pré-teste)

Nome: [REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

05-01-2019

Checklist

Competências	Faz	Não faz
1. Corre de forma confiante	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Salta levantando os dois pés do chão	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Anda em bicos dos pés	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Corre em bicos dos pés	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Salta em pé coxinho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Permanece em apoio unipedal durante 4 segundos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Sobe escadas alternadamente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Desce escadas alternadamente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Lança uma bola com o braço erguido sem perder o equilíbrio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Pontapeia uma bola	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vira páginas de um livro, uma de cada vez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Faz uma torre com cubos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Desenha uma linha vertical/horizontal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Imita um círculo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Imita uma cruz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Imita um quadrado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Desenha parte da figura humana (ex: cabeça e outro membro)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
18. Desenha a figura humana completa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19. Pinta respeitando os contornos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

20. Manifesta interesse pelos objetos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Realiza encaixes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Realiza enfiamentos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
23. Abotoar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24. Desabotoar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25. Apertar e desapertar fechos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
26. Pega na tesoura corretamente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
27. Tem definida a mão dominante	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Sabe quem é (nome e apelido)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sabe o nome do pai e da mãe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Identifica e nomeia os colegas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Identifica as formas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
32. Diferencia os tamanhos (grande e pequeno)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
33. Ordena de acordo com o tamanho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
34. Identifica as cores	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
35. Apresenta noções de peso (leve e pesado)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Compreende noções espaciais	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
37. Conta até 10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
38. Memoriza e reproduz canções	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Conhece as diferentes partes do corpo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Identifica e nomeia frutos e legumes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Expressa sentimentos e emoções	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Distingue o que é correto do incorreto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Espera pela sua vez para falar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
44. Arruma os materiais de forma correta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Despe-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
46. Veste-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
47. Come sozinho usando os talheres	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (colher)
48. Utiliza a casa de banho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

49. Qual o tipo de pega?

			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preensão palmar	Preensão palmar com o indicador em extensão	Triade estática	Triade dinâmica

Observações:

Checklist P. (Pós-teste)

Nome: [REDACTED]

Data de nascimento: [REDACTED]

31-05-2019

Checklist

Competências	Faz	Não faz
1. Corre de forma confiante	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Salta levantando os dois pés do chão	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Anda em bicos dos pés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Corre em bicos dos pés	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Salta em pé coxinho	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Permanece em apoio unipedal durante 4 segundos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Sobe escadas alternadamente	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Desce escadas alternadamente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Lança uma bola com o braço erguido sem perder o equilíbrio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Pontapeia uma bola	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vira páginas de um livro, uma de cada vez	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Faz uma torre com cubos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Desenha uma linha vertical/horizontal	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Imita um círculo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Imita uma cruz	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Imita um quadrado	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Desenha parte da figura humana (ex: cabeça e outro membro)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (cabeça e outro membro)
18. Desenha a figura humana completa	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
19. Pinta respeitando os contornos	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

20. Manifesta interesse pelos objetos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Realiza encaixes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Realiza enfiamentos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Abotoar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
24. Desabotoar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
25. Apertar e desapertar fechos	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Pega na tesoura corretamente	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (não trabalhou)
27. Tem definida a mão dominante	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Sabe quem é (nome e apelido)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sabe o nome do pai e da mãe	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Identifica e nomeia os colegas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Identifica as formas	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
32. Diferencia os tamanhos (grande e pequeno)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (não constante)
33. Ordena de acordo com o tamanho	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (" ")
34. Identifica as cores	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (" ")
35. Apresenta noções de peso (leve e pesado)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Compreende noções espaciais	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
37. Conta até 10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Memoriza e reproduz canções	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Conhece as diferentes partes do corpo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Identifica e nomeia frutos e legumes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

41. Expressa sentimentos e emoções	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Distingue o que é correto do incorreto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Espera pela sua vez para falar	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
44. Arruma os materiais de forma correta	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Despe-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
46. Veste-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
47. Come sozinho usando os talheres	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (come)
48. Utiliza a casa de banho	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> (desfalece)

49. Qual o tipo de pega?

			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Preensão palmar	Preensão palmar com o indicador em extensão	Triade estática	Triade dinâmica

Observações:

Anexo 14: Planos de sessão P.

PLANO DE SESSÃO nº1

Nome do utente: P.

Data: 04-02-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia global; melhorar a orientação espacial; adquirir conceitos pré-académicos; fomentar a autonomia.

Material: Ficha, guaches verde e vermelho, 2 godés, toalhas, 10 alimentos de madeira

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	15'	É apresentada à criança uma imagem incompleta. O desenho representado encontra-se parcialmente colorido, uma vez que contem alguns espaços em branco (pequenos círculos). Em cima da mesa, constam dois godés com tintas verde e vermelha. Posteriormente, é solicitado à criança que coloque a ponta do seu dedo indicador, num dos recipientes e pinte os círculos com a cor correspondente.	-Estimular a discriminação das cores; -Promover a discriminação visual; -Melhorar a coordenação oculo-manual.	A criança deve ser capaz de: -identificar e nomear as duas cores solicitadas (verde e vermelho); -realizar a associação entre a cor da tinta escolhida e o espaço a colorir; -colocar o dedo no recipiente da tinta; -colocar o dedo indicador em cima do espaço em branco.
At. nº2	15'	São distribuídos e escondidos dez alimentos de madeira pela sala. De acordo com as orientações verbais fornecidas (em cima de; em baixo de; atrás de; à frente de; dentro de), a criança deve procurar os objetos e nomear o alimento encontrado.	-Aumentar o vocabulário; -Implementar os conceitos espaciais; -Possibilitar a organização e orientação num espaço delimitado.	A criança deve ser capaz de: -explorar a sala de modo a encontrar os objetos; -encontrar 8 a 10 objetos; -compreender os conceitos espaciais utilizados pela técnica; -identificar o nome do alimento encontrado.
Momento Final	10'	A criança é incentivada a subir para o baloiço. Após estar instalada são realizados alguns movimentos de embalamento enquanto é solicitado à criança que cante uma música. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -descer do baloiço sozinho; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

Observações: A ficha utilizada na **atividade nº1**, encontra-se anexada no devido capítulo. Nesta atividade, o P. revelou alguma resistência em colocar o dedo na tinta, demonstrando algum desconforto em sujar as mãos. Após a terapeuta, colocar as suas próprias mãos na tinta e demonstrar o que era pretendido, o menino conseguiu colaborar na tarefa. Superada esta situação, foi possível observar que o P. revela bastantes dificuldades no domínio da compreensão visual, pois só conseguiu colocar o dedo no local pretendido com o auxílio da técnica. Mesmo com esta ajuda o P., não conseguiu alcançar os critérios estabelecidos.

Inicialmente, na **atividade nº2**, o P. apresentou uma postura tímida, não demonstrando vontade e interesse por explorar o meio e procurar os objetos. Após algum incentivo, o P. começou a entender o que era pretendido. Os conceitos espaciais, ainda não se encontram adquiridos.

Na **atividade nº3**, embora tenham sido registados alguns sinais de desconforto no momento em que o baloiço foi movimentado, o P. interagiu com muita satisfação, pois adora cantar.

PLANO DE SESSÃO nº2

Nome do utente: P.

Data: 15-02-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia global; melhorar o equilíbrio; adquirir conceitos pré-académicos; fomentar a autonomia.

Material: 1 bastão, 2 cones, bloco de esponja, 1 arco, 1 corda.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	35'	<p>É organizado um percurso composto pelas seguintes tarefas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -entrar na piscina de bolas através do escorrega; -pegar numa bola da cor solicitada pela técnica; -sair da piscina; -avançar um bastão que se encontra, aproximadamente, a 4 cm de distância do chão; -subir para um bloco de esponja (10 cm de altura); -atirar a bola para um arco suspenso; -saltar do bloco de esponja. <p>Repetir o percurso, no mínimo 3 vezes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar as cores; -Fomentar a autonomia; -Melhorar o equilíbrio dinâmico através da alternância dos membros inferiores; -Desenvolver o subir para uma superfície mais alta; -Incentivar o descer de uma superfície alta; -Trabalhar a coordenação oculo-manual; -Melhorar a autoconfiança. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -subir para o escorrega sem ajuda; -identificar a cor da bola solicitada pela técnica; -sair da piscina sozinho; -avançar o bastão sem qualquer apoio; -subir para o bloco de esponja sozinho; -elevar o membro superior acima do nível do ombro; -saltar do bloco de esponja, com uma pequena ajuda da técnica, o necessário para transmitir alguma segurança.
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

PLANO DE SESSÃO nº3

Nome do utente: P.

Data: 01-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia global; melhorar o equilíbrio; adquirir conceitos pré-académicos; fomentar a autonomia.

Material: 4 arcos; 1 bloco de esponja; 15 pegadas; 1 cesto com 20 bolas; jogo de encaixes de madeira.

Observações: Na terceira repetição do percurso, observou-se uma evolução bastante significativa. O P. foi capaz de avançar o bastão sem ajuda da técnica, colocado num nível superior. O P. revelou sinais de satisfação quando o critério foi alcançado. Para além disso, foi possível registar uma exploração mais ativa do meio e dos materiais, por parte do P.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	25'	É organizado um percurso composto pelas seguintes tarefas: -realizar três saltos a pés juntos, dentro de três arcos dispostos na vertical; -subir para um bloco de esponja (10 cm de altura); -saltar do bloco de esponja; -caminhar por cima de pegadas dispostas em diferentes posições; -escolher uma bola de um cesto cheio de bolas de diferentes cores; -identificar a cor da bola escolhida; -lançar a bola para um arco suspenso. Repetir o percurso, no mínimo 3 vezes.	-Melhorar o equilíbrio dinâmico; -Desenvolver o subir para uma superfície mais alta; -Incentivar o descer de uma superfície alta; -Melhorar a autoconfiança; -Promover a alternância dos membros inferiores; - Estimular a discriminação visual de cores; -Trabalhar a coordenação oculo-manual.	A criança deve ser capaz de: -elevar os dois membros inferiores em simultâneo no momento do salto; -subir para o bloco de esponja sozinho; -saltar do bloco de esponja, com uma pequena ajuda da técnica, o necessário para transmitir alguma segurança; -alternar a passada de acordo com a disposição das pegadas; -identificar a cor da bola escolhida; -elevar o membro superior acima do nível do ombro.
At. nº2	10'	Sentados no colchão é apresentado à criança um jogo de encaixes de madeira. O jogo é composto por 3 triângulos, 3 quadrados e 3 círculos, cada forma tem três tamanhos diferentes: pequeno, médio e grande.	-Trabalhar a coordenação oculo-manual; -Estimular a discriminação das formas;	A criança deve ser capaz de: -identificar os tamanhos das formas (pequeno, médio e grande);

Momento Final	5`	É solicitado à criança que ordene os tamanhos e que coloque as peças no local correto.	-Desenvolver associações de categorias por tamanhos.	-organizar as peças de acordo com a sua forma e tamanho.
		É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

Observações:

Na atividade nº1, o P. revelou algum receio quando lhe foi solicitado que saltasse do bloco sozinho. Após algumas repetições as evoluções começaram a aparecer.
Na última atividade, o P. necessitou de ajuda para realizar os encaixes, revelando algumas dificuldades na discriminação das formas e tamanhos.

PLANO DE SESSÃO nº4

Nome do utente: P.

Data: 06-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia global; melhorar o equilíbrio; adquirir conceitos pré-académicos; fomentar a autonomia.

Material: escadas; 1 cubo de esponja; caixa dos frutos e legumes de madeira; 2 cones; 1 bastão; 4 arcos de cores diferentes.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	35'	De um cesto com várias peças de fruta e legumes de madeira, a criança deve escolher uma. Posteriormente deve transportar o objeto ao longo do seguinte percurso: -subir escadas com 3 degraus; -saltar de um cubo de esponja (10 cm de altura); -colocar o objeto escolhido no arco da cor correspondente; -avançar um bastão que se encontra, aproximadamente, a 4 cm de distância do chão; -escolher outro legume/ fruta. Repetir o percurso, 4 vezes.	-Praticar o subir e descer escadas; -Melhorar o equilíbrio dinâmico através da alternância dos membros inferiores; -Incentivar o saltar de uma superfície alta; -Melhorar a autonomia; -Aumentar o vocabulário.	A criança deve ser capaz de: -nomear o objeto escolhido; -alternar a passada ao subir os degraus; -saltar do bloco de esponja, sozinho; -corresponder a cor do objeto à cor do arco; -avançar o bastão sem apoio;
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

Observações:

Após três repetições, o P. foi capaz de avançar o bastão e saltar do cubo de esponja sem apoio. O menino ficou satisfeito com o seu desempenho e conseguiu repetir os exercícios sem ajuda.

PLANO DE SESSÃO nº5

Nome do utente: P.

Data: 08-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Snoezelen, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia global; melhorar o equilíbrio; adquirir conceitos pré-académicos; fomentar a interação.

Material: Pixel Baby; 1 cubo de esponja; caixa dos encaixes.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5´	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	10´	A tarefa será realizada no colchão. É apresentado à criança um tabuleiro e pinos redondos de diferentes cores. Por baixo do tabuleiro consta uma figura. A criança deve colocar os pinos no local correto, considerando as cores da figura apresentada.	-Trabalhar a coordenação oculo-manual; -Estimular a discriminação das cores; -Desenvolver a capacidade associativa.	A criança deve ser capaz de: -identificar as cores; -colocar o pino no espaço correto.
At. nº2	15´	É solicitado à criança que suba para o bloco de esponja e que salte do mesmo. Posteriormente, é entregue à criança duas peças de grande dimensão. O menino deve encaixar as mesmas e separa-las quando for pedido. A tarefa deve ser repetida 3 a 4 vezes.	-Melhorar o equilíbrio dinâmico; -Estimular a coordenação oculo-manual.	A criança deve ser capaz de: -saltar do bloco de esponja sozinho; -encaixar as duas peças; -separar as peças.
At. nº3	10´	A terapeuta liga as luzes das fibras óticas e da coluna de água, criando um ambiente confortável e estimulante para a criança. Numa fase inicial, a exploração dos materiais deve ser livre, de modo a observar o comportamento da criança. Posteriormente, a exploração deve ser orientada, perguntando à criança as cores que aparecem nas fibras e dos peixes que nadam na coluna.	-Promover o diálogo; -Estimular a interação com a terapeuta; -Fomentar a exploração do espaço e dos materiais.	A criança deve ser capaz de: -interagir com o material luminoso; -seguir o movimento dos peixes nas colunas; -identificar as cores das fibras.
Momento Final	5´	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente	-Promover a interação com a técnica;	A criança deve ser capaz de:

arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

-Fomentar a autonomia.

- entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma;
- retirar os sapatos da caixa;
- colar as fitas das sapatilhas.

Observações: As atividades de encaixe e associação continuam a ser uma barreira para o P. Na primeira atividade, a criança não compreendeu o que lhe foi solicitado. Na atividade 2, apenas conseguiu separar as peças, o encaixe das mesmas tornou-se demasiado complexo.

PLANO DE SESSÃO nº6

Nome do utente: P.

Data: 22-03-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia global; melhorar o equilíbrio; adquirir conceitos pré-académicos.

Material: 1 trampolim; 4 arcos; 1 bola média.

tividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	25'	A criança é incentivada a subir para o trampolim e saltar sem o apoio da terapeuta. Aleatoriamente é solicitado à criança que desça do trampolim, entre na piscina de bolas, traga consigo uma bola de uma determinada cor e regresse para o trampolim. As bolas deverão ser categorizadas por cores dentro de arcos.	-Desenvolver o equilíbrio dinâmico numa superfície instável; -Trabalhar o subir e descer de uma superfície; -Estimular a associação/categorização. -Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Controlar e ajustar movimentos corporais;	A criança deve ser capaz de: -subir para o trampolim sem apoio; -elevar os dois pés em simultâneo; -descer do trampolim sem ajuda; -entrar na piscina sem apoio; -sair da piscina sem apoio; -identificar a cor da bola; -associar as bolas nos arcos da cor correspondente.
At. nº2	10'	O pretendido nesta tarefa será a criança lançar uma bola para técnica e recebe-la de volta.	-Trabalhar a precisão do lançamento; -Melhorar a coordenação dinâmica geral; -Promover a manipulação dos objetos.	A criança deve ser capaz de: -lançar a bola com a mão por cima do ombro; -receber a bola com as duas mãos; -alterar a sua posição de acordo com a trajetória da bola;
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma;

deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

- retirar os sapatos da caixa;
- colar as fitas das sapatilhas.

Observações: É notória uma evolução da criança, o P. parece agora um menino muito mais confiante, capaz de realizar as tarefas solicitadas revelando menos receio do que no início do acompanhamento terapêutico. O mesmo se verifica na interação com a terapeuta e com a comunidade terapêutica. O P. colabora ativamente nas atividades e brincadeiras solicitadas.

PLANO DE SESSÃO nº7

Nome do utente: P.

Data: 05-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia fina; adquirir conceitos pré-académicos.

Material: Encaixes com figuras geométricas; 1 cordão; balde com missangas.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5´	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	15´	A atividade deve ser realizada sentados no colchão. É apresentada à criança um tabuleiro de encaixes com figuras geométricas. É solicitado à criança que coloque as peças na posição correta.	-Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa. -Desenvolver a coordenação oculo-manual;	A criança deve ser capaz de: -colocar as formas na área indicada; -respeitar a orientação das formas.
At. nº2	20´	Ainda sentados no colchão, é pedido à criança que realize enfiamentos num cordão, respeitando o padrão de cores apresentado.	-Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Aperfeiçoar os enfiamentos; -Melhorar a destreza manual.	A criança deve ser capaz de: -colocar a conta no cordão sem ajuda; -seguir o padrão de cores apresentado.
Momento Final	5´	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

Observações: Após retirar os sapatos e enquanto a terapeuta preparava o material, o P. saltou sozinho no trampolim sem ser solicitado. Este acontecimento revela que o menino é capaz de reter a informação de sessão para sessão, visto que o saltar no trampolim tinha sido trabalhado na sessão anterior.

Relativamente às atividades solicitadas, o P. permanece com muitas dificuldades na capacidade manipulativa e orientação das peças, dificultando o encaixe das mesmas. O mesmo se verificou na atividade 2, nos enfiamentos das contas.

PLANO DE SESSÃO nº8

Nome do utente: P.

Data: 09-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia fina; melhorar o equilíbrio; adquirir conceitos pré-académicos.

Material: tabuleiro de encaixes de frutos; cesto dos alimentos; 4 arcos; 1 barra; 2 cones.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	15'	A atividade deve ser realizada sentados no colchão. É apresentada à criança um tabuleiro de encaixes com frutos. É solicitado à criança que coloque as peças na posição correta.	-Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa.	A criança deve ser capaz de: -colocar as frutas na área indicada; -respeitar a orientação das formas; -nomear os frutos.
At. nº2	20'	Num cesto encontram-se diversos frutos e legumes, é pedido à criança que pegue num determinado alimento. Depois, deve passar pelo túnel, ultrapassar uma barra que se encontra afastada do chão, aproximadamente, 5 cm e por fim, categorizar os alimentos por cores, dentro dos arcos.	-Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Melhorar o equilíbrio dinâmico.	A criança deve ser capaz de: -identificar o fruto/ legume solicitado; -passar o túnel em posição quadrúpede; -ultrapassar a barra sem auxílio; -colocar o alimento dentro do arco da cor correspondente.
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

Observações: O P. continua com algumas dificuldades no que concerne às atividades de encaixe. Não entende que as peças podem assumir diferentes formas e que é necessário rodar a peça para encontrar a posição correta. Aqui está implícito a baixa capacidade de resolução de problemas do P., aspeto este que também tem vindo a ser trabalhado em sessão.

PLANO DE SESSÃO nº9

Nome do utente: P.

Data: 12-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Melhorar o equilíbrio; adquirir conceitos pré-académicos.

Material: 1 trampolim; 4 arcos; caixa dos animais.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	15'	A criança é incentivada a subir para o trampolim e saltar sem o apoio da terapeuta. Aleatoriamente é solicitado à criança que desça do trampolim, entre na piscina de bolas, traga consigo uma bola de uma determinada cor e regresse para o trampolim. As bolas deverão ser categorizadas por cores dentro de arcos	-Desenvolver o equilíbrio dinâmico numa superfície instável; -Trabalhar o subir e descer de uma superfície; -Estimular a associação/categorização. -Desenvolver os conceitos de maior e menor;	A criança deve ser capaz de: -subir para o trampolim sem apoio; -elevar os dois pés em simultâneo; -descer do trampolim sem ajuda; -entrar na piscina sem apoio; -sair da piscina sem apoio; -identificar a cor da bola; -associar as bolas nos arcos da cor correspondente.
At. nº2	20'	É apresentada à criança uma caixa com animais de diferentes tamanhos. Sentados no colchão a criança e a técnica exploram os diferentes animais, ordenam por tamanho, identificam o maior e o menor.	-Estimular a exploração dos materiais; -Alargar o vocabulário.	A criança deve ser capaz de: -identificar o animal maior; -identificar o animal menor; -nomear os animais.
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

Observações: O P. revela sinais significativos de autoconfiança. Foi possível observar esses sinais na atividade do trampolim. Inicialmente o P. recusava este tipo de atividades, atualmente, demonstra interesse e iniciativa para as realizar. Na atividade nº2 foi possível perceber que o P. revela dificuldades significativas na diferenciação dos tamanhos. Não identificou o animal maior e o animal menor.

Nome do utente: P.

Data: 16-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia global; estimular a praxia fina; melhorar a orientação espacial; adquirir conceitos pré-académicos; fomentar a autonomia.

Material: cordões e contas; caixa dos alimentos.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	15'	São distribuídos e escondidos dez alimentos de madeira pela sala. De acordo com as orientações verbais fornecidas (em cima de; em baixo de; atrás de; à frente de; dentro de), a criança deve procurar os objetos e nomear o alimento encontrado.	<ul style="list-style-type: none"> -Aumentar o vocabulário; -Implementar os conceitos espaciais; -Possibilitar a organização e orientação num espaço delimitado. -Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Aperfeiçoar os enfiamentos; -Melhorar a destreza manual. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -explorar a sala de modo a encontrar os objetos; -encontrar 8 a 10 objetos; -compreender os conceitos espaciais utilizados pela técnica; -identificar o nome do alimento encontrado.
At. nº2	20'	Sentados no colchão, é pedido à criança que realize enfiamentos num cordão, respeitando o padrão de cores apresentado.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Aperfeiçoar os enfiamentos; -Melhorar a destreza manual. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -colocar a conta no cordão sem ajuda; -seguir o padrão de cores apresentado.
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

Observações: A atividade nº1 foi realizada no início da intervenção, e comparativamente a esse período é notória a evolução. Inicialmente o P. não revelava qualquer interesse e iniciativa para procurar os alimentos. Atualmente, apesar de ainda demonstrar algumas dificuldades na descoberta dos objetos escondidos, observasse maior intencionalidade. Na atividade nº2, o P. permanece com as dificuldades já referidas anteriormente, devido às questões da coordenação oculo-manual.

PLANO DE SESSÃO nº11

Nome do utente: P.

Data: 24-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Snoezelen, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia fina; adquirir conceitos pré-académicos; promover a interação.

Material: Encaixes com figuras geométricas; Jogo das abelhas.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5´	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	15´	Sentados no chão, é apresentado um tabuleiro de encaixes de animais à criança.	-Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa. -Desenvolver a coordenação oculo-manual;	A criança deve ser capaz de: -colocar as formas na área indicada; -respeitar a orientação das formas.
At. nº2	10´	Sentados no colchão, é apresentado à criança uma nova atividade. Esta consta em agarrar as asas das abelhas com uma pinça e coloca-las na sua colmeia. Cada abelha tem uma cor, assim como cada colmeia. A criança deve colocar a abelha na colmeia da cor correspondente.	-Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Melhorar a destreza manual; -Aperfeiçoar o movimento de pinça.	A criança deve ser capaz de: -pegar na pinça com o dedo indicador e polegar; -agarrar as asas das abelhas; -colocar a abelha na colmeia da cor correspondente; -identificar a cor da abelha.
At. nº3	10´	A terapeuta liga as luzes das fibras óticas e da coluna de água, criando um ambiente confortável e estimulante para a criança. Numa fase inicial, a exploração dos materiais deve ser livre, de modo a observar o comportamento da criança. Posteriormente, a exploração deve ser orientada, perguntando à criança as cores que aparecem nas fibras e dos peixes que nadam na coluna.	-Promover o diálogo; -Estimular a interação com a terapeuta; -Fomentar a exploração do espaço e dos materiais.	A criança deve ser capaz de: -interagir com o material luminoso; -seguir o movimento dos peixes nas colunas; -identificar as cores das fibras.

Momento Final

5`

É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

- Promover a interação com a técnica;
- Fomentar a autonomia.

A criança deve ser capaz de:

- entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma;
- retirar os sapatos da caixa;
- colar as fitas das sapatilhas.

Observações: O P. continua com dificuldades em percecionar a orientação das peças, para as encaixar corretamente.

Relativamente à atividade nº 2, o P, permaneceu interessado e embora não tenha conseguido exercer a força necessária na pinça para a segurar as asas na abelha, demonstrou vontade de repetir e solicitou a ajuda da terapeuta.

Uma vez que as atividades abordadas nesta sessão, representam algumas das competências em que o P. apresenta mais dificuldades, optou-se por um retorno à calma com recurso a materiais do interesse do P., neste caso a coluna da água.

PLANO DE SESSÃO nº12

Nome do utente: P.

Data: 26-04-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia fina; adquirir conceitos pré-académicos; promover a interação.

Material: tabuleiro de encaixes; contas e cordões.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº2	20'	Primeiramente, é apresentado à criança um tabuleiro de encaixes com animais. Posteriormente, essas peças serão escondidas aleatoriamente pela sala. É solicitado à criança que procure as peças e que as coloque na posição correta.	<ul style="list-style-type: none"> -Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Estimular a exploração do espaço. -Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Aperfeiçoar os enfiamentos; -Melhorar a destreza manual. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -encontrar as peças escondidas; -colocar as formas na área indicada; -respeitar a orientação das formas.
At. nº3	15'	Sentados no colchão, é pedido à criança que realize enfiamentos num cordão, respeitando o padrão de cores apresentado.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -colocar a conta no cordão sem ajuda; -seguir o padrão de cores apresentado.
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recepção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa; -colar as fitas das sapatilhas.

mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

Observações:

Na primeira atividade o P. necessitou de alguns reforços para tomar a iniciativa de procurar as peças escondidas. Após encontrar a primeira peça, procurava as restantes sempre no mesmo sítio. Na última atividade, o P. permanece com dificuldades na coordenação oculo-manual, não conseguindo enfiar o cordão na peça.

PLANO DE SESSÃO nº13

Nome do utente: P.

Data: 03-05-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia fina; estimular a praxia global; aquisição de conceitos pré-académicos.

Material: Caixa dos animais; pompons de diferentes cores; jogo dos copos de encaixe; 1 pinça.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Critérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº2	20'	É apresentado à criança uma caixa cheia de animais. Depois de alguma exploração do material, é pedido à criança que encontre 4 animais de cores diferentes (azul, verde, laranja e amarelo). São dispostos 4 recipientes com as cores indicadas e os animais são colocados à frente dos recipientes. Para além disso, deve existir um recipiente ainda maior com pompons de diferentes cores, que figurativamente representam a comida dos animais. Com o auxílio de um instrumento de pinça, é pedido à criança que coloque cada pompom no recipiente de cada animal.	-Melhorar a coordenação oculo-manual; -Trabalhar as capacidades visuo-percetivas; -Trabalhar as cores; -Melhorar a capacidade associativa.	A criança deve ser capaz de: -encontrar os animais das cores solicitadas pela técnica; -agarrar o pompom com a pinça; -transportar o pompom até ao recipiente pretendido; -associar a cor do pompom à cor do recipiente; -colocar o pompom dentro do recipiente.
At. nº3	15'	É apresentado à criança um conjunto de copos com diferentes tamanhos. Todos os copos encaixam e ficam, empilhados, pois tem diferentes tamanhos. Após a demonstração, a criança deve empilhar os copos por ordem crescente e decrescente.	-Melhorar a capacidade manipulativa; -Trabalhar as capacidades visuo-percetivas; -Estimular a capacidade de resolução de problemas; -Adquirir o conceito de grande e pequeno.	A criança deve ser capaz de: -empilhar os copos por ordem decrescente; -encaixar os copos por ordem crescente.
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma;

da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

- retirar os sapatos da caixa;
- colar as fitas das sapatilhas.

Observações: O P. conseguiu associar corretamente a cor do animal ao recipiente e ao pompom. Transportou com sucesso o pompom de um local ao outro. Revelou algumas dificuldades em agarrar o pompom com a pinça. Na atividade nº3 o P. apresentou bastante dificuldades em perceber os diferentes tamanhos dos copos. Foi necessárias muitas tentativas-erro para que entendesse que o copo pequeno entra no copo maior. O P. apresenta dificuldades na areada compreensão visual, dificultando o sucesso neste tipo de tarefas.

PLANO DE SESSÃO nº14

Nome do utente: P.

Data: 17-05-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia fina; estimular a praxia global; melhorar o equilíbrio.

Material: 1 trampolim, 1 bloco de esponja, 2 puffs, 1 bloco de degraus, 1 tesoura, 1 ficha de recorte.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	Crítérios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	-Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº2	20'	A técnica monta um circuito com as seguintes tarefas: -saltar no trampolim; -descer do trampolim/ saltar do trampolim para o colchão; -andar em cima do puff retangular laranja; -subir para o bloco de esponja; -saltar do bloco para o colchão; - andar em cima do puff retangular verde; -descer os degraus. Repetir o percurso 3 vezes.	-Melhorar o equilíbrio dinâmico; -Trabalhar diferentes deslocamentos.	A criança deve ser capaz de: -caminhar e ultrapassar obstáculos; -subir e descer escadas de forma alternada; -saltar de cima de um degrau sem ajuda
At. nº3	15'	Sentados numa mesa adequada ao tamanho da criança, é apresentada uma tesoura na sua linha média. Posteriormente, é lhe explicado que terá que recortar o papel pela linha a tracejado.	-Trabalhar as capacidades visuo-percetivas; -Desenvolver a capacidade de manipulação da tesoura; -Melhorar as habilidades manipulativas.	A criança deve ser capaz de: -Cortar a margem de uma folha com a tesoura;
Momento Final	5'	É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica	-Promover a interação com a técnica; -Fomentar a autonomia.	A criança deve ser capaz de: -entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma; -retirar os sapatos da caixa;

deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

-colar as fitas das sapatilhas.

Observações: Regista-se que o P. iniciou o processo de desfralde e por isso o planeamento da sessão teve que ser alterado. O P. de 10 em 10 minutos foi encaminhado para a casa de banho com o objetivo de o incentivar a ser autónomo nestas questões. Na atividade nº2, o P. revelou algumas inseguranças, nomeadamente, quando a tarefa implicava saltar de uma superfície mais alta para outra mais baixa (chão, puf,...). Como estratégia, foi sugerido ao P. que se colocasse de costas para o puf e se atirasse. Deste modo, o pânico causado por o obstáculo estar à sua frente, estava resolvido. Na última repetição o P. demonstrou iniciativa para saltar e se atirar para o puf. Salienta-se que quando a criança obtém sucesso em alguma tarefa reconhece que o fez e expressa comportamentos de grande felicidade (abraços, sorrisos,...).

Relativamente à última atividade, o P. revelou algumas dificuldades no manuseamento da tesoura, teve que se ser dado uma instrução constante e uma ajuda física para que o menino conseguisse segurar a tesoura e abrisse e fechasse a mesma. Com objetivo de melhorar esta capacidade, foram entregues à progenitora, duas fichas de recorte para que o P. treinasse esta habilidade em casa.

PLANO DE SESSÃO nº15

Nome do utente: P.

Data: 24-05-2019

Terapeuta: Patrícia Ferraz

Duração: 45 minutos

Local: Sala de Integração Sensorial, Clínica Infantojuvenil Eugénia Teixeira

Objetivos Gerais: Desenvolver a praxia fina.

Material: Cubo com botões; jogo das abelhas; tesoura; ficha de recorte.

Atividades	Duração	Descrição da Atividade	Objetivos Específicos	CrITÉrios de Êxito
Momento Inicial	5'	A técnica desloca-se à receção, onde se encontram a criança e a mãe. São trocadas algumas informações relativamente ao desempenho da criança durante a semana. Na sala, a sessão continua com um breve diálogo e algumas brincadeiras entre a técnica e a criança. Em simultâneo, a criança é incentivada a descalçar-se e a arrumar o seu calçado.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover o diálogo entre a criança e a técnica; -Fomentar a autonomia. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -responder às perguntas colocadas pela técnica; -relatar alguns episódios do seu dia; -retirar os sapatos sozinho; -guardar os sapatos no local apropriado.
At. nº1	10'	Sentados no colchão, a criança é incentivada a abotoar e desabotoar.	<ul style="list-style-type: none"> -Melhorar a autónoma; -Desenvolver a coordenação oculo-manual; -Estimular a destreza manual; -Melhorar a habilidade de abotoar e desabotoar. -Desenvolver a coordenação oculo-manual; 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -abotoar; - desabotoar.
At. nº2	10'	Sentados no colchão, é apresentado à criança uma nova atividade. Esta consta em agarrar as asas das abelhas com uma pinça e coloca-las na sua colmeia. Cada abelha tem uma cor, assim como cada colmeia. A criança deve colocar a abelha na colmeia da cor correspondente.	<ul style="list-style-type: none"> -Promover a manipulação de objetos; -Desenvolver a capacidade associativa; -Melhorar a destreza manual; -Aperfeiçoar o movimento de pinça. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -pegar na pinça com o dedo indicador e polegar; -agarrar as asas das abelhas; -colocar a abelha na colmeia da cor correspondente; -identificar a cor da abelha.
At. nº3	15'	Sentados numa mesa adequada ao tamanho da criança, é apresentada uma tesoura na sua linha média. Posteriormente, é-lhe explicado que terá que recortar o papel pela linha a tracejado.	<ul style="list-style-type: none"> -Trabalhar as capacidades visuo-percetivas; -Desenvolver a capacidade de manipulação da tesoura; -Melhorar as habilidades manipulativas. 	<p>A criança deve ser capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cortar a margem de uma folha com a tesoura;

Momento Final

5`

É solicitada ajuda à criança para arrumar o material utilizado na sessão. Após o material estar devidamente arrumado, é pedido à criança que retire os seus sapatos da caixa para se poder calçar. A criança e a técnica deslocam-se à recção e junto da progenitora, trocam alguns feedbacks. A terapeuta, explica à mãe o que foi feito em sessão e qual foi o desempenho da criança em cada atividade.

- Promover a interação com a técnica;
- Fomentar a autonomia.

A criança deve ser capaz de:

- entregar à técnica os objetos solicitados pela mesma;
- retirar os sapatos da caixa;
- colar as fitas das sapatilhas.

Observações: Na primeira atividade foram registadas algumas dificuldades por parte do P. em abotoar e desabotoar. Após algumas repetições e exemplificações, o P. não conseguiu cumprir com sucesso os critérios de êxito estabelecidos. Embora não estivesse contemplado no plano, o menino conseguiu vestir a sua camisola sozinho.

Relativamente à atividade das abelhas o menino conseguiu fazer a correspondência das cores e identificar as mesmas. Apesar de algumas dificuldades, registaram-se evoluções comparativamente à primeira vez que a atividade foi realizada.

Quanto ao recorte e aos trabalhos de casa entregues à cuidadora, esta refere que o menino apresentou algumas dificuldades no manuseamento da tesoura, porém terminou o trabalho assim como na sessão.

Anexo 15: Avaliação PDMS-2

PDMS-2				Folha de Registo Individual			
Escalas Peabody de Desenvolvimento Motor				2ª Edição			
Secção 1 - Identificação							
Nome Criança: [REDACTED]				Masc. <input checked="" type="checkbox"/> Fem. <input type="checkbox"/>			
Primeira Administração				Segunda Administração			
Data Teste		Ano	Mês	Data Teste		Ano	Mês
2019 01 05		2019	01	2019 05 31		2019	05
Data de Nascimento		2014 09 27		Data de Nascimento		2014 09 27	
Idade Cronológica		—		Idade Cronológica		—	
Ajuste de Prematuridade		—		Ajuste de Prematuridade		—	
Idade Corrigida		—		Idade Corrigida		—	
Idade em meses		51		Idade em meses		59	
Nome do Examinador		Patrícia Ferraz		Nome do Examinador		Patrícia Ferraz	
Peso		kg		Peso		kg	
Altura		cm		Altura		cm	
Resultados Sub-testes				Resultados Sub-testes			
Reflexos	—	Manipulação de Objectos	1	Reflexos	—	Manipulação de Objectos	0
Posturais	0	Manipulação Fina	5	Posturais	3	Manipulação Fina	6
Locomoção	0	Integração Visuo-Motora	0	Locomoção	0	Integração Visuo-Motora	2

OBSERVAÇÕES

1ª administração: Bem disposto, lentidão na realização de algumas tarefas

2ª administração: + predisposição para as actividades.

Laboratório de Desenvolvimento Motor do Instituto Politécnico de Viana do Castelo

1

1ª administração

$$QMG = 0 + 0 + 1 = 1$$

$$QMF = 5 + 0 = 5$$

$$QMT = 5 + 1 = 6 \rightarrow \text{Abaixo Média}$$









2ª administração

$$QMG = 3 + 0 + 0 = 3$$

$$QMF = 6 + 2 = 8$$










$$QMT = 8 + 3 = 11 \rightarrow \text{Média}$$











Secção 2 - Registo da execução










Reflexos		
1	<p>Reflexo de marcha</p> <p>Colocar a criança em pé de costas para o observador, segurando-a com as mãos à volta do tronco. Inclina-la levemente para a frente. Arrestar (tocar de leve) a parte de cima dos pés (dorsal) pelo tempo da mesa e de seguida segurá-la de forma a que as plantas dos pés apoiem na mesa.</p> 	<p>2 - No espaço de 3 segundos levanta um pé e depois o outro, num movimento de marcha.</p> <p>1 - Em 3 segundos eleva apenas um pé.</p> <p>0 - Os pés e pernas permanecem imóveis.</p>
2	<p>Reflexo tónico assimétrico do pescoço (deitada em decúbito dorsal, cabeça para o observador)</p> <p>Virar a cabeça da criança para o lado até que a face esquerda esteja paralela à superfície. Segurar a cabeça nessa posição durante 3 segundos e observar a reacção da criança. Repetir o procedimento do lado direito.</p> 	<p>2 - Não move pernas nem braços como resultado da rotação da cabeça.</p> <p>1 - Pernas e braços respondem como é descrito abaixo mas pode movê-los para outra posição enquanto a cabeça é virada.</p> <p>0 - O reflexo ainda está presente [Quando a face é virada para a esquerda, o braço e perna desse lado estendem, enquanto o braço e perna direito flectem. Deve desaparecer por volta do sexto mês].</p>
3	<p>Reacção de Landau</p> <p>Pegar na criança deitada horizontalmente sobre o ventre. Segurar com as mãos debaixo do peito e bumbiga.</p> 	<p>2 - Eleva a cabeça acima do plano horizontal, estende o tronco e eleva simetricamente as coxas e pernas em extensão.</p> <p>1 - Eleva a cabeça acima do plano horizontal e estende o tronco, mas as coxas e pernas permanecem abaixo da horizontal.</p> <p>0 - Cabeça e coxas permanecem abaixo da horizontal.</p>
4	<p>Reacção de extensão protectora (frontal)</p> <p>[De joelhos no chão ou junto de uma mesa, de forma que quando a criança é inclinada para a frente possa contactar uma superfície] Pegar na criança de bumbiga para baixo, paralela ao solo e de costas para o observador. Rapidamente inclinar a cabeça da criança para a superfície.</p> 	<p>2 - Estende os braços e cotovelos, apoiando o peso nas palmas das mãos.</p> <p>1 - Estende os braços para colocar as mãos na superfície mas os cotovelos ficam flectidos e não suportam o peso.</p> <p>0 - Não estende os braços ou coloca mãos na superfície.</p>
5	<p>Reacção de extensão protectora (lateral)</p> <p>(Sentada de costas para o observador)</p> <p>Com as mãos nas ancas, segurar a criança na posição de sentada. Rapidamente inclina 45 graus para um dos lados.</p> 	<p>2 - Segura-se durante 2 segundos, colocando a palma da mão aberta no chão com o braço estendido.</p> <p>1 - Ampara a queda com o antebraço.</p> <p>0 - Cai de lado.</p>
6	<p>Reacção de extensão protectora (frontal)</p> <p>(Sentada de costas para o observador)</p> <p>Com as mãos nas ancas, segurar a criança na posição de sentada. Rapidamente inclina 45 graus para a frente.</p> 	<p>2 - Segura-se durante 2 segundos, estendendo um ou ambos os braços para a frente e colocando uma ou duas mãos no chão.</p> <p>1 - Estende um ou dois braços mas cai para a frente.</p> <p>0 - Não estende braços na queda.</p>
7	<p>Reacção de rectificação (frontal)</p> <p>(Sentada de costas para o observador)</p> <p>Colocar as mãos nos ombros e puxar a criança 20 graus para trás.</p> <p>(Estar preparado para a agarrar se não houver reacção)</p> 	<p>2 - Estende os braços e a cabeça para a frente para recuperar o equilíbrio e retorna à posição sentada.</p> <p>1 - Estende os braços para a frente e para o chão para recuperar o equilíbrio e retorna à posição sentada.</p> <p>0 - Não estende os braços ou a cabeça para a frente.</p>
8	<p>Reacção de extensão protectora (retaguarda)</p> <p>(Sentada de frente para o observador)</p> <p>Colocar as mãos no peito da criança e empurrar delicada mas rapidamente pelo menos 45 graus para trás.</p> <p>(Ter alguém preparado para a agarrar se não houver reacção)</p> 	<p>2 - Pára a queda estendendo os braços para trás e suportando o peso nas palmas das mãos.</p> <p>1 - Roda o tronco para um lado e estende os braços mas continua a queda.</p> <p>0 - Não estende os braços.</p>

1 - 1ª administração
2 - 2ª administração








Atividade











Habilidades Posturais		
1	<p>Rotação da cabeça (deitado em decúbito ventral, cabeça de lado com a face apoiada na superfície. O examinador não está à vista).</p> <p>Abanar a roda 3 vezes por trás da cabeça da criança. Repetir procedimento com a face apoiada do lado contrário.</p>	 <p>2 - Levanta e roda a cabeça até que a face contrária toque a superfície (dos dois lados). 1 - Levanta e roda a cabeça até que a face contrária toque a superfície (apenas um lado). 0 - A cabeça permanece na mesma posição.</p>
2	<p>Alinhamento do tronco (Sentado de frente para examinador)</p> <p>Mantém a criança na posição sentada pegando-lhe nos pulsos e braços. Observar a posição das costas.</p>	 <p>2 - Mantém as costas em posição arredondada durante 3 segundos. 1 - Mantém as costas em posição arredondada durante 1 - 2 segundos. 0 - Arqueia as costas imediatamente.</p>
3	<p>Alinhamento da cabeça - frontal (sentado, cabeça voltada para a frente, de costas para examinador)</p> <p>Mantém a criança na posição sentada com as mãos à volta do tronco. Observar o alinhamento da cabeça em relação com o tronco.</p>	 <p>2 - Segura a cabeça de forma a formar um ângulo igual ou superior a 45° entre o queixo e o peito. 1 - Segura a cabeça ligeiramente acima do peito. 0 - O queixo toca no peito.</p>
4	<p>Alinhamento da cabeça - retaguarda (deitado em decúbito dorsal, puxar para sentar)</p> <p>Pegar nos pulsos e mãos da criança e puxá-la delicadamente até a sentar. Observar o alinhamento da cabeça durante o movimento e no final.</p>	 <p>2 - Segura a cabeça de forma a formar um ângulo igual ou superior a 45° entre a nuca e as costas. 1 - Segura a cabeça ligeiramente acima das costas. 0 - A cabeça (nuca) toca nas costas.</p>
5	<p>Alinhamento da cabeça - retaguarda (deitado em decúbito dorsal, puxar para sentar)</p> <p>Pegar nos pulsos e mãos da criança e puxá-la delicadamente até a sentar. Observar o alinhamento da cabeça durante o movimento e no final.</p>	 <p>2 - Segura a cabeça no plano médio durante 75%-100% do movimento. 1 - Segura a cabeça no plano médio durante 50%-74% do movimento. 0 - Segura a cabeça no plano médio durante menos de metade do movimento.</p>
6	<p>Suporte da cabeça (suspender a criança em posição vertical)</p> <p>Pegar na criança (de frente para examinador) com as mãos em redor do tronco (por baixo dos braços). Observar o alinhamento da cabeça.</p>	 <p>2 - Levanta a cabeça no plano médio e mantém-na alinhada durante 3 segundos. 1 - Levanta a cabeça no plano médio e mantém-na alinhada durante 1 - 2 segundos. 0 - A cabeça permanece estendida para trás ou flexida para a frente.</p>
7	<p>Alinhamento da cabeça</p> <p>Pegar na criança ao colo, junto ao ombro, colocando uma mão nas nádegas e a outra nas costas (sem suportar a cabeça). Balançar levemente a criança para cima e para baixo, 3 vezes.</p>	 <p>2 - Mantém a cabeça no plano médio durante 2-3 balanços. 1 - Mantém a cabeça no plano médio durante 1 balanço. 0 - Não consegue manter a cabeça suportada no plano médio em nenhum balanço.</p>
8	<p>Alinhamento da cabeça (suspender a criança em posição vertical)</p> <p>Pegar na criança (de frente para examinador) com as mãos em redor do tronco (por baixo dos braços). Devagar vir inclinando-a 45° para a esquerda. Sem parar, retornar à posição vertical e inclinar 45° para o outro lado. Repetir a posição vertical. Observar o alinhamento da cabeça durante todo o ciclo (conta 4 segundos por cada segmento do ciclo: esquerda, centro, direita, centro).</p>	 <p>2 - Segura a cabeça alinhada durante 75%-100% do ciclo de movimentos. 1 - Segura a cabeça alinhada durante 50%-74% do ciclo de movimentos. 0 - Segura a cabeça alinhada durante menos de metade do ciclo de movimentos.</p>
9	<p>Estabilização do tronco (sentada)</p> <p>Mantém a criança na posição sentada (de lado para observador) apoiando-a pelas ancas. As mãos da criança podem ser colocadas na superfície para suporte adicional.</p>	 <p>2 - Mantém o tronco levantado, afastado a mais de 30° das pernas, durante 5 segundos. 1 - Mantém o tronco a menos de 30° das pernas, durante 5 segundos. 0 - O tronco mantém-se em contacto com as pernas.</p>

10	<p>Alinhamento da cabeça (sentada, suportada por almofadas à volta da cintura pélvica)</p> <p>Movimentar um brinquedo pendurado num fio a cerca de 30 cm da criança. Movimentá-lo devagar num semi-círculo (180°) à volta da criança: para a esquerda, voltar ao centro, direita e centro novamente. (cada segmento deve demorar cerca de 4 segundos: esquerda, centro, direita, centro)</p>		<p>2 - Roda a cabeça para seguir o brinquedo, mantendo-a alinhada durante 8 segundos.</p> <p>1 - Roda a cabeça para seguir o brinquedo, mantendo-a alinhada durante 4 - 7 segundos.</p> <p>0 - Mantém a cabeça alinhada durante menos de 4 segundos.</p>
11	<p>Sentar</p> <p>Colocar a criança na posição sentada, mãos na superfície ao lado dos joelhos. Quando estiver equilibrada, retirar o suporte.</p>		<p>2 - Mantém o equilíbrio por 8 segundos.</p> <p>1 - Mantém o equilíbrio por 3-7 segundos.</p> <p>0 - Mantém o equilíbrio menos de 3 segundos</p>
12	<p>Sentar e alcançar (sentada, suportada por almofadas à volta da cintura pélvica)</p> <p>Atrair a atenção da criança para um brinquedo suspenso por um fio a cerca de 30 cm à frente do peito da criança.</p>		<p>2 - Mantém o equilíbrio por 8 segundos enquanto estende os braços e mãos para agarrar o brinquedo.</p> <p>1 - Mantém o equilíbrio por 5-7 segundos enquanto estende os braços e mãos para agarrar o brinquedo.</p> <p>0 - Mantém o equilíbrio menos de 5 segundos</p>
13	<p>Puxar para sentar (deitado em decúbito dorsal, pés para o examinador)</p> <p>Oferecer os dedos indicadores para a criança agarrar (se necessário tocar nas mãos da criança). Quando a criança agarrar dizer: "levanta-te". Puxar apenas até os braços da criança ficarem estendidos (a ação de puxar para sentar deve ser da criança)</p>		<p>2 - Puxa-se para uma posição sentada.</p> <p>1 - Puxa-se para uma posição entre os 45° a 90° da superfície.</p> <p>0 - Puxa-se menos de 45° ou permanece deitada.</p>
14	<p>Sentar</p> <p>Colocar a criança na posição sentada e retirar o suporte.</p>		<p>2 - Senta-se sem suporte durante 60 segundos.</p> <p>1 - Senta-se sem suporte durante 30-59 segundos.</p> <p>0 - Senta-se sem suporte durante menos de 30 segundos</p>
15	<p>Sentar com brinquedo</p> <p>Colocar a criança na posição sentada e retirar o suporte. Colocar um brinquedo a cerca de 30 cm na frente da criança e dizer: "pega no brinquedo".</p>		<p>2 - Pega no brinquedo, volta à posição sentada e mantém o equilíbrio durante 30 segundos.</p> <p>1 - Pega no brinquedo, volta à posição sentada e mantém o equilíbrio durante 15-29 segundos.</p> <p>0 - Não consegue chegar ao brinquedo, volta à posição sentada ou mantém o equilíbrio durante 15 segundos</p>
16	<p>Sentar</p> <p>Colocar a criança na posição sentada e retirar o suporte. Dar um brinquedo à criança e dizer: "brinca com o brinquedo".</p>		<p>2 - Mantém o equilíbrio durante 60 segundos enquanto manipula o brinquedo.</p> <p>1 - Mantém o equilíbrio durante 30-59 segundos enquanto manipula o brinquedo.</p> <p>0 - Mantém o equilíbrio menos de 30 segundos.</p>
17	<p>Levantar para sentar (deitado em decúbito dorsal)</p> <p>Colocar a criança de costas no chão. Atrair a sua atenção para um brinquedo e de seguida colocá-lo em cima da cadeira que está ao lado, de forma a que a criança o veja. Dizer: "vem buscar o brinquedo".</p>		<p>2 - Levanta-se para uma posição sentada, usando a cadeira como suporte.</p> <p>1 - Agarra a cadeira e roda o corpo num esforço para se levantar.</p> <p>0 - Permanece deitado no chão.</p>
18	<p>Levantar para sentar (deitado em decúbito ventral)</p> <p>Colocar a criança de bruços no chão. Atrair a sua atenção para um brinquedo e de seguida colocá-lo fora do alcance, a cerca de 60 cm de altura. Dizer: "toma o brinquedo".</p>		<p>2 - Levanta-se para uma posição sentada.</p> <p>1 - Tenta levantar-se.</p> <p>0 - Permanece deitado no chão.</p>
19	<p>Equilíbrio de joelhos</p> <p>Colocar a criança ajoelhada mas sem as nádegas tocarem nos calcanhares. Colocar o brinquedo ao nível dos olhos e cerca de 60 cm de distância. Mover o brinquedo em arco para um dos lados da criança, dizendo "Olha para o brinquedo" e voltando ao centro. Repetir para o outro lado, demorando cerca de 4 seg. para completar o ciclo (frente - esquerda - frente - direita - frente).</p>		<p>3 - Mantém equilíbrio durante 8 segundos enquanto roda a cabeça</p> <p>1 - Mantém equilíbrio por 2-4 segundos</p> <p>0 - Menos de 2 segundos</p>

20	Equilíbrio num só pé Equilibrar-se ao pé-cãozinho, mãos nas ancas e com a perna livre dobrada para trás pelo joelho. Dizer: "Põe as mãos na cintura e aguenta-te num só pé, como eu fiz".		2 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas, durante 3 segundos. 1 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas, durante 1 - 2 segundos. 0 - Necessita ajuste.
21	Equilíbrio num só pé Equilibrar-se ao pé-cãozinho, mãos nas ancas e com a perna livre dobrada para trás pelo joelho. Dizer: "Põe as mãos na cintura e aguenta-te num só pé, como eu fiz".		2 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas, durante 3 segundos. 1 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas, durante 2-4 segundos. 0 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas, menos de 2 segundos.
22	Equilíbrio em bicos-de-pés Equilibrar-se em bicos de pé com as mãos acima da cabeça por 3 segundos. Dizer: "Põe as mãos acima da cabeça e aguenta-te o mais que poderes parado em bicos de pé como eu fiz".		2 - Mantém-se em bicos-de-pés com as mãos acima da cabeça e sem movimentar os pés durante 3 segundos. 1 - Mantém-se em bicos-de-pés com as mãos acima da cabeça e sem movimentar os pés durante 1 - 2 segundos. 0 - Move os pés ou permanece com os calcanhares no chão.
23	Equilíbrio num só pé Equilibrar-se ao pé-cãozinho, durante 5 segundos com as mãos nas ancas e com a perna livre dobrada para trás pelo joelho. Dizer: "Põe as mãos na cintura e aguenta-te num só pé, como eu fiz".		2 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas sem balançar mais de 20 graus durante 5 seg. 1 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas sem balançar mais de 20 graus durante 2 - 4 seg. 0 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas menos de 2 segundos ou balança mais de 20 graus.
24	Equilíbrio em bicos-de-pés Equilibrar-se em bicos de pé com as mãos acima da cabeça por 5 segundos. Dizer: "Vê quanto tempo agentas em bicos de pé e com as mãos em cima da cabeça".		2 - Mantém-se em bicos-de-pés com as mãos acima da cabeça sem oscilar mais de 20 graus durante 5 segundos. 1 - Mantém-se em bicos-de-pés com as mãos acima da cabeça sem oscilar mais de 20 graus durante 5-7 segundos. 0 - Mantém-se em bicos-de-pés com as mãos acima da cabeça durante menos de 5 segundos ou balança mais de 20 graus.
25	Equilíbrio num só pé Com as mãos na cintura, equilibrar-se num pé durante 10 segundos, e depois no outro durante 10 segundos. Dizer: "Quanto tempo consegues ficar num só pé como eu?". Contar alto os segundos para encorajar a criança a equilibrar-se durante mais tempo.		2 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas sem oscilar mais de 20 graus durante 5 segundos com cada pé. 1 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas sem oscilar mais de 20 graus durante 1 - 5 segundos com cada pé. 0 - Mantém-se num só pé com mãos nas ancas (não troca) ou balança mais de 20 graus.
26	Imitação de movimentos (de pé) A cerca de 1 metro da criança, dizer: "Vou mover os meus braços e quero que faças como eu!". Fazer um gesto de treino (que não seja do teste para ver se a criança percebe). Não utilizar instruções verbais durante os gestos. Apresentar as seis posições ao ritmo de uma por segundo.		2 - Imita 4 posições correctamente. 1 - Imita 1 - 3 posições correctamente. 0 - Não consegue imitar nenhuma posição.
27	Equilíbrio num só pé Com as mãos na cintura, equilibrar-se num pé durante 10 segundos, e depois no outro durante 10 segundos. Dizer: "Põe as tuas mãos na cintura e vê quanto tempo consegues aguentar em cada um dos pés, como eu fiz". Contar alto os segundos para encorajar a criança a equilibrar-se durante mais tempo.		2 - Mantém-se num só pé com mãos na cintura sem oscilar mais de 20 graus durante 10 segundos (com ambos os pés). 1 - Mantém-se num só pé com mãos na cintura sem oscilar mais de 20 graus durante 5 - 9 segundos (com ambos os pés). 0 - Mantém-se num só pé com mãos na cintura sem oscilar mais de 20 graus durante menos de 5 segundos (com ambos os pés), oscila mais de 20 graus, ou apenas consegue com um dos pés.
28	Abdominais (deitada em decúbito dorsal no tapete) Demonstrar a execução de abdominais num tapete. Colocar a criança no tapete com os braços cruzados, pernas flexidas a 45°, e pés agarrados pelo observador. Dizer: "Quantos abdominais consegues fazer?". Pedir à criança que pare após 30 segundos.		2 - Completa 3 abdominais em 30 segundos. 1 - Completa 1 - 2 abdominais em 30 segundos. 0 - Não consegue realizar completamente nenhum abdominal.












29	<p>Abdominais (deitada em decúbito dorsal no tapete)</p> <p>Demonstrar a execução de abdominais num tapete. Colocar a criança no tapete com os braços cruzados, pernas flectidas a 45°, e pés agarrados pelo observador. Dizer: "Quantos abdominais consegues fazer?". Pedir à criança que pare após 30 segundos.</p>		<p>2 - Completa 5 abdominais em 30 segundos. 1 - Completa 3-4 abdominais em 30 segundos. 0 - Faz menos de 3 abdominais.</p>
30	<p>Flexões de braços (deitada com a face virada para o tapete)</p> <p>Demonstrar a execução de 3 flexões de braço com os joelhos sempre apoiados no solo. Colocar a criança no tapete e dizer: "Quantas flexões consegues fazer?". Pedir à criança que pare após 20 segundos.</p>		<p>2 - Completa 8 flexões em 20 segundos. 1 - Completa 4-7 flexões em 20 segundos. 0 - Faz menos de 4 flexões.</p>













Habilidades de Locomoção		
1	<p>Movimentos das pernas (deitada em decúbito dorsal)</p> <p>Estimular o movimento das pernas pegando nos pés da criança e flexindo-as até que as calcanelares quase toquem nas nádegas. Depois estendê-las as pernas completamente. Repetir o movimento. Largar as pernas e observar durante 1 minuto.</p> 	<p>2 - Flexe e estenda as pernas (alternadamente ou ao mesmo tempo) 2 vezes.</p> <p>1 - Flexe e estenda as pernas (alternadamente ou ao mesmo tempo) 1 vez ou move apenas 1 perna.</p> <p>0 - Não mexe as pernas</p>
2	<p>Rolar do lado para costas (deitada de lado com os braços flexidos a meio do tronco e com as pernas flexidas para manter o equilíbrio. Examinador nas costas da criança)</p> <p>Agitar um guizo 3 vezes atrás da criança. Repetir o procedimento com a criança voltada para o outro lado.</p> 	<p>2 - Rola para deitada de costas (2 lados).</p> <p>1 - Rola para deitada de costas (1 lado só).</p> <p>0 - Permanece de lado.</p>
3	<p>Movimentos dos braços (deitada em decúbito dorsal)</p> <p>Estimular o movimento dos braços levando as mãos da criança até ao peito, com braços flexidos pelos cotovelos. Depois mover os braços para o lado até os braços estarem estendidos e as mãos tocarem na superfície. Repetir. Largar as mãos e observar durante 1 minuto.</p> 	<p>2 - Flexe e estende os braços (alternadamente ou ao mesmo tempo) 2 vezes.</p> <p>1 - Flexe e estende os braços (alternadamente ou ao mesmo tempo) 1 vez ou move apenas 1 perna.</p> <p>0 - Não mexe os braços.</p>
4	<p>Supportar o peso (de pé)</p> <p>Segurar na criança de pé virada para o observador e com os pés apoiados na superfície. Observar a posição das pernas e se a criança consegue aguentar o seu peso por 3 segundos.</p> 	<p>2 - Suporta o peso durante 3 segundos com os joelhos flexidos e a planta dos pés apoiados na superfície.</p> <p>1 - Suporta o peso durante 3 segundos com os joelhos flexidos e os dedos dos pés apoiados ou durante 1 - 2 segundos com os joelhos flexidos e a planta dos pés apoiados na superfície.</p> <p>0 - Não suporta o próprio peso ou as pernas ficam estendidas e somente os dedos tocam na superfície.</p>
5	<p>Extensão do tronco. (deitada em decúbito ventral, cabeça de lado, antebraços descansam na superfície)</p> <p>Atrair a atenção da criança abanando a roca a cerca de 3 cm da superfície à frente da criança. Continuar a abanar e movê-lo para cerca de 15 cm acima da cabeça da criança.</p> 	<p>2 - Eleva a cabeça e a parte superior do tronco 45° suportando o peso nos antebraços ou nas mãos durante 3 segundos.</p> <p>1 - Eleva a cabeça e a parte superior do tronco 45° suportando o peso nos antebraços ou nas mãos durante 1 - 2 segundos.</p> <p>0 - Eleva a cabeça menos do que 45°.</p>
6	<p>Postura simétrica (deitada em decúbito dorsal, pés para o observador)</p> <p>Abanar a roca 45 cm acima do nariz da criança, depois aproximá-lo para 30 cm.</p> 	<p>2 - Eleva as duas mãos simultaneamente na linha média dentro de 5 segundos enquanto mantém a cabeça e a postura alinhadas.</p> <p>1 - Eleva 1 mão para a linha média e move a outra desalinhada enquanto mantém a cabeça e a postura alinhadas.</p> <p>0 - As mãos mantêm-se fora da linha média.</p>
7	<p>Sustentação nos antebraços (deitada em decúbito ventral, queixo e antebraços apoiados na superfície).</p> <p>Atrair a atenção da criança para um brinquedo suspenso num fio colocado a cerca de 30 cm acima da face.</p> 	<p>2 - Eleva cabeça e a parte superior do tronco a 45° e suporta o peso nos antebraços durante 5 segundos.</p> <p>1 - Eleva cabeça e a parte superior do tronco a 45° e suporta o peso nos antebraços durante 3-4 segundos.</p> <p>0 - Eleva cabeça e a parte superior do tronco durante menos de 3 segundos, ou não consegue elevar o tronco.</p>












8	Rolar (detada em decúbito dorsal, pés para o observador). Abanar a roca na linha média, 30 cm acima da face da criança. Mover a roca lentamente em arco em direcção à superfície. Repetir o procedimento para o outro lado.		2 - Rola para o lado com o braço oposto cruzando a linha média (ambos os lados). 1 - Rola para o lado com o braço oposto cruzando a linha média (um só lado). 0 - Permanece de costas.
9	Extensão de braços e pernas (detada em decúbito ventral, cabeça para o observador). Atrair a atenção da criança para o brinquedo suspenso por um fio que o observador balança na linha média a 30 cm à frente da face da criança. Observar as pernas e braços durante 5 segundos.		2 - Estende as pernas e braços (alternadamente ou juntos) acima da superfície durante 3 segundos. 1 - Estende as pernas e braços (alternadamente ou juntos) acima da superfície durante 1-2 segundos, ou move apenas as pernas ou braços durante 3 segundos. 0 - Pernas e braços permanecem inactivos.
10	Flexão de pernas (detada em decúbito ventral, pés descalços). Se a criança tiver meias, removê-las e flectir devagar ambas as pernas até à face da criança, balançá-las e depois largá-las.		2 - Leva os pés à boca ou agarra os pés com as mãos (ambos os pés devem elevar de forma alternada ou simultânea). 1 - Eleve os pés a 90° ou menos ou leve um só pé à boca. 0 - As pernas permanecem na superfície.
11	Extensão de braços e pernas (detada em decúbito dorsal, cabeça na linha média). Atrair a atenção da criança para o brinquedo suspenso por um fio que o observador balança na linha média a 30 cm à frente da face da criança. Observar as pernas e braços durante 5 segundos.		2 - No espaço de 5 segundos após o brinquedo ter sido mostrado eleva as pernas e braços (alternadamente ou juntos) num movimento suave, fluido. 1 - No espaço de 6-7 segundos após o brinquedo ter sido mostrado eleva as pernas e braços (alternadamente ou juntos). 0 - Pernas e braços permanecem inactivos.
12	Extensão de braços (detada em decúbito ventral, queixo e antebraços apoiados na superfície). Atrair a atenção da criança para o brinquedo suspenso por um fio e no limite do seu alcance. Dizer: "pega no brinquedo".		2 - Levanta a parte superior do tronco, transfere o peso para o lado, levanta o braço livre para alcançar o brinquedo com a mão. 1 - Levanta a parte superior do tronco, coloca o peso no lado, levanta o braço livre mas sem dirigir a mão para alcançar o objecto. 0 - Ambos os braços permanecem em contacto com a superfície.
13	Flexão do corpo (detada em decúbito ventral, pés descalços). Flectir 3 vezes ambas as pernas devagar em direcção à cabeça da criança. Não colocar os pés nas mãos da criança mas encorajá-la a fazê-lo dizendo: "agarra os teus pés".		2 - Agarra ambos os pés e segura-os durante 3 segundos. 1 - Agarra ambos os pés e segura-os durante 1-2 segundos, ou agarra apenas um e segura-o durante 3 segundos. 0 - Pernas permanecem na superfície.
14	Empurrar com os braços (detada em decúbito ventral, cabeça virada para o lado, e antebraços apoiados na superfície de cada lado da cabeça). Atrair a atenção da criança para a roca. Abanar a roca a cerca de 30 cm à frente da testa e a 15 cm acima da cabeça da criança.		2 - Eleva cabeça e barriga empurrando para cima com os braços, aguenta o peso nas palmas das mãos durante 5 segundos. 1 - Eleva cabeça e barriga empurrando para cima com os braços, aguenta o peso nas palmas das mãos durante 3-4 segundos. 0 - Suporta o peso por menos de 3 segundos.
15	Extensão do braço (detada em decúbito dorsal). Agitar um brinquedo pendurado num fio e depois mantê-lo a cerca de 30 cm à direita da cabeça da criança e a 30 cm do solo. Repetir procedimento para o outro lado.		2 - Transfere o peso para o lado e sustenta-se com um braço durante 3 segundos enquanto usa o outro para tentar alcançar o brinquedo (ambos os lados). 1 - Transfere o peso para o lado e sustenta-se com um braço durante 1-2 segundos enquanto usa o outro para tentar alcançar o brinquedo (um ou ambos os lados). 0 - Permanece deitada de costas.
16	Rolar (detada em decúbito dorsal). Agitar a roca na linha média, 30 cm acima da face da criança. Descer a roca pelo lado esquerdo da criança, pousando-a na superfície fora do seu alcance. Repetir procedimento para o outro lado.		2 - Rola até ficar de barriga para baixo (ambos os lados). 1 - Rola até ficar de barriga para baixo (um só lado). 0 - Permanece deitada de costas.
17	Rolar (detada em decúbito dorsal). Atrair a atenção da criança para o brinquedo abanando-o ao lado da criança. Repetir procedimento para o outro lado.		2 - Rola até ficar de barriga para baixo começando o movimento pela cintura e coxas, seguido da barriga e depois dos ombros (ambos os lados). 1 - Rola até ficar de barriga para baixo (um só lado). 0 - Permanece deitada em decúbito dorsal.

Laboratório de Desenvolvimento Motor do Instituto Politécnico de Viana do Castelo













8











18	Movimento para a frente (detada em decúbito ventral). Colocar o brinquedo 150 cm à frente da criança. Dizer: "Vai buscar o brinquedo".		2 - Move-se para a frente 90 cm usando os braços. 1 - Move-se para a frente mais de 60 cm mas menos de 90 cm usando os braços. 0 - Move-se para a frente menos de 60 cm.
19	Elevação dos ombros e nádegas (detada em decúbito ventral). Colocar-se a 90 cm em frente da criança. Estender as mãos para a criança e dizer: "Anda cá".		2 - Levanta-se do solo, apoiando-se nas mãos e joelhos durante 3 segundos e balanceia-se para a frente e para trás durante 2 ciclos. 1 - Levanta-se do solo, apoiando-se nas mãos e joelhos durante 1 - 5 segundos. 0 - Permanece detada de barriga.
20	Gatinhar (mãos e joelhos - posição de quadrupedia). Colocar brinquedo a 180 cm à frente da criança. Dizer: "Vai buscar o brinquedo". Movimentar para trás à medida que a criança avança.		2 - Gatinha para frente com as mãos e joelhos, usando um padrão cruzado lateral (perna e braço opostos avançam ao mesmo tempo) pelo menos 150 cm. 1 - Gatinha entre 120 e 149 cm com as mãos e joelhos, usando um padrão cruzado lateral, ou gatinha 150 cm sem usar padrão cruzado lateral. 0 - Fica parada ou move-se apoiado na barriga.
21	Deslizar Sentada (Sentada). Sentar-se no chão ao lado da criança e dizer: "Vá como eu faço". Demonstrar o movimento usando as mãos para deslizar para a frente sobre as nádegas até chegar a um brinquedo. Colocar o brinquedo a 150 cm da criança e dizer: "Vai buscar o brinquedo como eu fiz".		2 - Mantém a postura sentada e usa as mãos e pernas para deslizar para a frente cerca de 90 cm. 1 - Mantém a postura sentada e usa as mãos e pernas para deslizar para a frente entre 70 a 89 cm. 0 - Movimenta-se menos de 30 cm.
22	Pivotar (Sentada). Sentar a criança no chão e atrair a sua atenção para um brinquedo. Depois colocá-lo no seu lado direito, a 60 cm. Dizer: "Vira-te e pega o brinquedo". Repetir procedimento para o outro lado.		2 - Roda sobre as nádegas usando as pernas ou braços para rodar o corpo 90° (ambos os lados). 1 - Roda sobre as nádegas usando as pernas ou braços para rodar o corpo 90° (um só lado). 0 - Roda menos de 90°.
23	Levantar (sentada perto de um objecto estável, tal como uma cadeira ou mesa). Atrair a atenção da criança para um brinquedo. Depois colocá-lo na borda da cadeira ou mesa, mas fora do seu alcance. Dizer: "Vai buscar o brinquedo". Gatinhar (sentada no chão de um dos lados das pernas do observador).		2 - Levanta-se para a posição de pé usando o objecto estável como suporte. 1 - Tenta levantar-se mas volta à posição de sentada. 0 - Não faz qualquer tentativa para se levantar.
24	Sentar-se com as pernas estendidas e juntas. Atrair a atenção da criança para um brinquedo. Depois colocá-lo do outro lado das pernas de forma que a criança tenha de passar por cima delas para o alcançar. Dizer: "Vai buscar o brinquedo". Impulsos com as pernas (de pé).		2 - Transpõe completamente por cima das pernas do examinador. 1 - Gatinha para cima das pernas do examinador. 0 - Fica parada ou gatinha até às pernas.
25	Faça a criança agarrar os seus dedos indicadores. Estimule os impulsos ritmados das pernas movendo as mãos para cima e para baixo duas vezes.		2 - Dá 3 impulsos, flectindo os joelhos. 1 - Dá 1-2 impulsos, flectindo os joelhos. 0 - Mantém as pernas estendidas (rígidas) ou senta-se.
26	Deslocamento lateral com apoio (de pé junto a uma mesa baixa). Coloque a criança de pé numa das extremidades da mesa. Coloque um brinquedo na outra extremidade. Dizer: "Vai buscar o brinquedo". Abaixar-se (de pé junto a um objecto estável).		2 - Dá 4 passos laterais, apoiando-se na mesa. 1 - Dá 1 - 3 passos laterais, apoiando-se na mesa. 0 - Permanece parada.
27	Coloque a criança de pé, próxima e de lado em relação a um objecto estável (mesa baixa ou cadeira) para apoio. Coloque um brinquedo no chão à frente da criança. Dizer: "Senta-te e brinca com o brinquedo".		2 - Abaixa-se para uma posição sentada sem cair. 1 - Abaixa-se para uma posição sentada mas cai durante a tentativa. 0 - Permanece em pé.
28	Dar passos. Colocar a criança de pé, com o examinador à sua frente, mãos à volta do tronco da criança. Dizer: "Vamos andar".		2 - Dá 4 passos alternados no mesmo lugar ou para a frente. 1 - Dá 2 - 3 passos alternados no mesmo lugar ou para a frente. 0 - Não consegue dar passos alternados.









39	Gatinhar pelas escadas abaixo. (na escada, joelhos no quarto degrau, mãos no quinto degrau) Colocar-se 2 a 3 degraus abaixo da criança. Dizer: "Desça para mim". Descer à medida que a criança descer.		2 - Gatinha para trás 3 degraus sem suporte (do adulto ou corrimão). 1 - Gatinha para trás 1-2 degraus sem suporte (do adulto ou corrimão). 0 - Permanece no 4º degrau.
40	Bubir escadas (em frente às escadas, perto do corrimão ou parede) Colocar um brinquedo no sexto degrau. Colocar-se atrás da criança e dizer: "Sobe as escadas e vai buscar o brinquedo". Andar rápido.		2 - Sobe 4 degraus com apoio na parede ou corrimão (pode colocar 1 ou 2 pés em cada degrau). 1 - Sobe 1-3 degraus usando o corrimão ou parede. 0 - Permanece parada ou sobe de gatas.
41	O observador foge da criança e diz-lhe, "Anda apertar-me". Registrar o tempo que leva a percorrer 3 metros (necessita do tempo registado no item 38)		2 - Anda 300 cm em metade do tempo registado no item 38. 1 - Anda 300 cm em mais de metade mas menos de 3/4 do tempo registado no item 38. 0 - Anda 300 cm em mais de 3/4 do tempo registado no item 38.
42	Andar para trás O examinador demonstra andar para trás enquanto puxa um brinquedo. Dar a corda do brinquedo à criança e dizer: "Puxa o brinquedo como eu fiz".		2 - Anda para trás 5 passos (pode puxar ou não o brinquedo enquanto anda). 1 - Anda para trás 2-4 passos. 0 - De menos de 2 passos para trás.
43	Descer escadas (colocado no quarto degrau, perto do corrimão ou da parede, vinda para baixo). Colocar-se ao lado da criança e oferecer-lhe o dedo para segurar. Dizer: "Vamos descer as escadas".		2 - Desce 4 escadas segurando só no dedo do observador (pode colocar 1 ou dois pés em cada degrau). 1 - Desce 1-3 escadas segurando só no dedo do observador. 0 - Permanece parada ou senta-se para descer as escadas.
44	Andar para trás Demonstrar andar para trás usando um passo normal (calcaneares não tocam nas pontas dos pés). Dizer: "Anda para trás como eu fiz".		2 - Consegue andar 5 passos. 1 - Consegue andar 2 - 4 passos. 0 - Consegue andar menos de 2 passos.
45	Correr Colocar-se a cerca de 365 cm à frente da criança e dizer: "Corre para mim o mais depressa que poderes".		2 - Corre 300 cm. Corre 150-200 cm. 0 - Anda ou corre menos de 150 cm.
46	Equilibrar-se em cima de uma linha Linha com 5 x 60 cm. Equilibrar-se na linha com um pé à frente do outro, tocando com os dedos do pé da trás no calcão do pé da frente. Dizer: "Fica em cima da linha como eu fiz".		2 - Mantém a posição durante 2 segundos; a distância entre os pés é inferior a 7,5 cm. 1 - Coloca um pé na linha e tenta colocar o outro. 0 - Não faz qualquer tentativa para colocar o segundo pé alinhado.
47	Andar de lado De frente para a criança, dizer: "Olha para mim". Demonstrar o deslocamento em passo lateral ao longo da 3 metros, sem cruzar os pés. Depois pedir: "Anda como eu fiz?".		2 - Desloca-se lateralmente sem cruzamento de pés, durante 3 metros. 1 - Desloca-se lateralmente 1 - 3 metros, não cruzando os pés pelo menos em metade dos passos. 0 - Permanece parado ou não se desloca lateralmente.
48	Andar na linha Linha com 245 x 10 cm. Andar com um pé em cima da linha e o outro ao lado. Dizer: "Anda com um pé em cima da linha como eu fiz".		2 - Anda com um pé na linha ao longo de 180 cm. 1 - Anda com um pé na linha ao longo de 120-179 cm. 0 - Anda menos de 120 cm.
49	Saltar para a frente. Linha marcada no chão (5 x 60 cm). Saltar 30 cm com pés juntos a partir da linha marcada no chão, dizendo "Salta como eu fiz". Medir a distância até ao calcão do pé mais próximo.		2 - Salta 10 cm, mantendo o equilíbrio. 1 - Salta menos de 10 cm mas mantém o equilíbrio. 0 - Não salta a pés juntos ou cai.
50	Saltar em altura Demonstrar salto vertical com pés juntos, joelhos flexionados e corpo impulsionado na vertical, dizendo "Salta como eu fiz".		2 - Salta até 5 cm a pés juntos. 1 - Salta a pés juntos mas os pés mal deixam o chão, ou salta 5 cm mas não salta a pés juntos. 0 - Mantém a ponta dos pés em contacto com o solo.


51	Saltar para baixo Colocar a criança em cima de um degrau ou plataforma com 10 cm de altura. Colocar-se em frente da criança e dizer "Salta para baixo".		2 - Salta sem ajuda. Pode iniciar com um pé. 1 - Desce sem ajuda. 0 - Necessita ajuda para descer.
52	Subir escadas Colocar a criança de frente e no centro do largo de escadas. Colocar um brinquedo no sexto degrau e dizer "Sobe sem te agarrar a nada".		2 - Sobe 4 degraus sem se agarrar (pode colocar 1 ou 2 pés em cada degrau). 1 - Sobe 4 degraus usando o corrimão ou parede. 0 - Permanece parada ou sobe de gatas.
53	Descer escadas Com a criança no quinto degrau, virada para baixo e junto da parede ou corrimão. Colocar-se 2 degraus abaixo e pedir "Desce para mim". Descer à medida que a criança desce.		2 - Desce 4 degraus sem apoio colocando 1 ou 2 pés em cada degrau. 1 - Desce 1 - 3 degraus sem apoio. 0 - Permanece parada ou usa o corrimão ou parede para apoio.
54	Andar para trás Demonstrar andar para trás 3 metros usando um passo normal (calcanhares não tocam nas pontas dos pés). Dizer "Anda para trás como eu fiz".		2 - Consegue andar 300 cm sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares. 1 - Consegue andar 30 - 298 cm. 0 - Consegue andar menos de 30 cm.
55	Salto vertical (junto à parede). Colocar uma marca na parede no ponto a que a criança com os pés totalmente apoiados no chão chega com um braço estendido e, a marcar uma linha 5 cm acima. Demonstrar o salto vertical, tocando na parede o mais alto que puder. Indicar a linha marcada dizendo "Salta e toca na parede o mais alto que pudeses".		2 - Salta e toca na linha ou acima. 1 - Salta e toca entre a marca e a linha. 0 - Não tem os dedos dos pés em contacto com o chão ou os dedos das mãos tocam abaixo da marca.
56	Andar na linha. Linha com 245 x 10 cm. Com as mãos na cintura e usando passos normais (sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares), andar 3 passos em cima da linha. Dizer "Põe as mãos na cintura e tenta andar em cima da linha como eu fiz".		2 - Consegue dar 3 passos mantendo as mãos na cintura e sem que as pontas dos pés toquem nos calcanhares. 1 - Dá 1 - 2 passos mantendo as mãos na cintura e sem que as pontas dos pés toquem nos calcanhares. 0 - Andar com um pé fora da linha.
57	Subir escadas (colocar criança em frente das escadas) Colocar-se atrás da criança e dizer "Sobe as escadas".		2 - Sobe 4 degraus colocando um pé em cada degrau usando o corrimão ou parede como apoio. 1 - Sobe 1 - 3 degraus colocando um pé em cada degrau usando o corrimão ou parede como apoio. 0 - Não sobe ou coloca os dois pés em cada degrau usando o corrimão ou parede como apoio.
58	Saltar para baixo. Em cima de uma plataforma estável com aproximadamente 45 cm de altura, dizer: "Salta para o chão".		2 - Salta sem ajuda. Pode iniciar com um pé. 1 - Desce sem ajuda mas sem saltar. 0 - Necessita ajuda para descer.
59	Andar em bicos de pés. Andar 5 passos em bicos de pés com as mãos na cintura. Dizer: "Põe as mãos na cintura e anda em bicos-de-pés como eu fiz".		2 - Andar 5 passos na posição pretendida e sem que os calcanhares toquem no chão. 1 - Andar 1-4 passos na posição pretendida e sem que os calcanhares toquem no chão. 0 - Andar com os calcanhares a tocar no chão.
60	Correr em velocidade. Duas linhas (5 x 60 cm) afastadas 9 metros. Colocar a criança atrás da linha de partida. Colocar-se 1 metro atrás da linha de chegada e pedir "Corre para mim o mais rápido que pudeses". Cronometrar desde que a criança inicia a corrida até passar a linha de chegada.		2 - Corre os 9 metros em 6 segundos ou menos. 1 - Corre os 9 metros em 7-8 segundos. 0 - Andar ou corre os 9 metros em mais de 9 segundos.
61	Salto horizontal. Saltar com os dois pés ao mesmo tempo de uma linha (5 x 60 cm) marcada no chão, dizendo "Salta como eu fiz". Medir a distância até ao calcanhar do pé mais próximo.		2 - Salta para a frente 61 cm, com saída do solo e queda a 2 pés. 1 - Salta para a frente 30-60 cm com saída do solo e queda a 2 pés. 0 - Salta para a frente menos de 30 cm, não salta a com os dois pés ao mesmo tempo ou cai.











Registados início de modo









62	Saltar para baixo. Colocar a criança em cima de uma plataforma estável com aproximadamente 55 cm de altura e dizer: "Salta para o chão a pés juntos".		2 – Salta sem ajuda e com os dois pés ao mesmo tempo. 1 – Salta sem ajuda mas inicia o salto a um pé e recebe com os dois, ou inicia com dois pés mas cai na recepção ao solo. 0 – Necessita ajuda para descer.
63	Saltar barreiras. Corda ou elástico amarrados entre as pernas de duas cadeiras com 90 cm de comprimento e a 5 cm de altura. (corte solta por evitar quedas). Colocar-se a cerca de 15 cm de distância e demonstrar um salto sobre a corda usando chamada e pés juntos. Dizer "salta por cima da corda como eu fiz".		2 – Salta por cima da corda sem tropeçar usando chamada e recepção a pés juntos. 1 – Salta por cima da corda sem tropeçar usando chamada e recepção a um pé. 0 – Dá um passo por cima da corda mas permanece no mesmo lado.
64	Andar em blocos de pés Linha com 245 x 10 cm.  Percorrer toda a linha em blocos de pés e com as mãos na cintura. Dizer: "Põe as mãos na cintura e anda em blocos de pés, como eu fiz".		2 – Percorre toda a linha na posição pretendida e sem que os calcanhares toquem no chão. 1 – Não consegue percorrer toda a linha na posição pretendida e sem que os calcanhares toquem no chão, mas faz-lo por mais de 30 cm. 0 – Percorre menos de 30 cm da linha na posição pretendida.
65	Subir escadas. (colocar a criança de frente e no centro do largo de escadas)  Colocar um brinquedo no sexto degrau e dizer "Sobe e vai buscar o brinquedo".		2 – Sobe 4 degraus sem se agarrar ao corrimão ou à parede colocando 1 pé em cada degrau. 1 – Sobe 1 - 3 degraus agarrando-se à parede ou ao corrimão e colocando 1 pé em cada degrau, ou sobe 4 degraus sem apoio mas colocando os 2 pés em cada degrau. 0 – Não sobe ou coloca 2 pés em cada degrau e usa apoio da parede ou corrimão.
66	Correr em velocidade Duas linhas (5 x 60 cm) afastadas 14 metros. Colocar a criança atrás da linha de partida. Colocar-se 1 metro após a linha de chegada e pedir: "Corre para trás ao mais rápido que poderes, sem parar". Cronometrar desde que a criança inicia a corrida até passar a linha de chegada.		2 – Corre os 14 metros em 8 segundos ou menos. 1 – Corre os 14 metros em 7-8 segundos. 0 – Ande ou corra os 14 metros em mais de 8 segundos.
67	Salto horizontal Saltar para a frente com os pés juntos de uma linha (5 x 60 cm) marcada no chão, dizendo "Salta como eu fiz". Medir a distância até ao calcanhar do pé mais próximo.		2 – Salta para a frente 66 cm, com saída do solo e queda a 2 pés. 1 – Salta para frente 30 a 65 cm com saída do solo e queda a 2 pés. 0 – Salta para frente menos de 30 cm ou cai.
68	Andar na linha  Linha com 245 x 10 cm. Caminhar para frente sobre uma linha usando passos normais (sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares). Dizer "Põe as mãos na cintura e tenta andar em cima da linha como eu fiz. Tenta não sair da linha".		2 – Consegue andar 120 cm sem sair da linha e mantendo a posição. 1 – Consegue andar 120 cm saindo apenas uma vez da linha e mantendo a posição. 0 – Sai da linha mais de uma vez.
69	Forma de correr Pedir à criança: "Quando eu disser, corre o mais rápido que poderes até eu dizer para parares". Manter parar a criança após 10 segundos.		2 – Corre com movimento alternado de braços à altura ou abaixo da cintura; desenrolando o pé, com pontas dos pés apontando para a frente, joelho e calcanhar elevado, e tronco inclinado para a frente. 1 – Corre com os braços altos e laterais, ou sem desenrolar o pé na corrida (pé chato). 0 – Ande durante parte do tempo.
70	Andar na linha Linha com 245 x 10 cm. Com as mãos na cintura e usando passos normais (sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares) caminhar para frente em cima de uma linha. Dizer "Põe as mãos na cintura e tenta andar em cima da linha como eu fiz. Tenta não sair da linha".		2 – Consegue andar 245 cm sem sair da linha, mantendo a posição, sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares, e sem oscilar mais de 20 graus. 1 – Consegue andar 245 cm saindo apenas uma vez da linha, mantendo a posição, sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares e sem oscilar mais de 20 graus. 0 – Sai da linha mais de uma vez ou oscila mais de 20 graus.







71	Descer escadas Com a criança no quarto degrau, colocam-se 2 degraus ou mais abaixo e pedir "Desce para mim sem te agarrar". Desce à medida que a criança desce.		2 - Desce 4 degraus sem apoio colocando 1 pé em cada degrau. 1 - Desce 4 degraus sem apoio colocando ambos os pés em 1 ou 2 degraus. 0 - Permanece parada ou coloca os dois pés em mais de 2 degraus.
72	Saltar para a frente ao pé-coxinho Linha com 5 x 80 cm. Saltar da linha para a frente ao pé-coxinho, sem deixar o outro pé tocar no chão. Dizer "Salta para a frente como eu fiz". Medir da linha até ao primeiro contacto do calcanhar.		2 - Salta 15 cm sem que o outro pé contacte o solo. 1 - Salta 5-14 cm sem que o outro pé contacte o solo. 0 - Salta menos de 5 cm ou o outro pé contacta o solo.
73	Salto vertical (de pé junto à parede) Colocar uma marca na parede no ponto a que a criança chega com um braço estendido, e marcar uma linha 7,5 cm acima. Demonstrar o salto vertical, tocando na parede o mais alto que puder. Indicar a linha marcada dizendo "Salta e toca na parede o mais alto que puderes".		2 - Salta e toca a linha ou acima. 1 - Salta e toca entre a marca e a linha. 0 - Mantém os dedos dos pés em contacto com o chão ou os dedos das mãos tocam abaixo da marca.
74	Coordenação da corrida Demonstrar correr e parar ao comando. Dizer: "Quando eu disser 'Vai', corre até eu mandar parar. Quando eu disser 'Pára', pára o mais depressa que puderes e fica quieto(a) até eu dizer para correres outra vez". Contar o n.º de passos após o comando pára. Repetir o ciclo 3 vezes.		2 - Corre e pára em 2 passos e sem cair. 1 - Corre e pára em 3 ou mais passos e sem cair. 0 - Não corre ou leva mais de 3 passos a parar.
75	Andar na linha de costas Linha com 10 x 245 cm. Usando uma passada normal (sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares) e com as mãos na cintura, andar de costas em cima da linha. Dizer: "Põe as mãos na cintura e anda para trás como eu fiz".		2 - Anda para trás 120 cm sem sair da linha mais de uma vez, sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares e com as mãos na cintura. 1 - Anda para trás 120 cm saindo da linha 2 - 5 vezes, sem que as pontas dos pés toquem os calcanhares e com as mãos na cintura. 0 - Sai da linha mais de 5 vezes.
76	Salto horizontal (saltar para frente) Saltar com pés juntos de uma linha marcada no chão (5 x 80 cm), dizendo "Salta como eu fiz". Medir a distância até ao calcanhar do pé mais próximo.		2 - Saltar para frente 75 cm, com saída do solo e queda a 2 pés. 1 - Salta para frente 50-75 cm com saída do solo e queda a 2 pés. 0 - Salta para a frente menos de 50 cm, ou cai.
77	Saltar ao pé-coxinho. Demonstrar saltando 5 vezes seguidas ao pé-coxinho num pé e depois no outro. Dizer: "Salta como eu fiz".		2 - Desloca-se saltando 5 vezes num pé e 3 - 5 no outro. 1 - Desloca-se saltando 1 - 4 vezes num pé e 1 - 2 no outro. 0 - Salta no mesmo sítio, ou não consegue saltar.
78	Andar na linha para trás Linha com 10 x 245 cm. Com as pontas dos pés a tocar nos calcanhares e com as mãos na cintura, andar à retaguarda em cima da linha. Dizer: "Põe as mãos na cintura e anda para trás colocando um pé atrás do outro, como eu fiz. Tenta não sair da linha".		2 - Anda para trás 5 passos sem sair da linha, com as pontas dos pés a tocar nos calcanhares e com as mãos na cintura. 1 - Anda para trás 2 - 4 passos sem sair da linha com as pontas dos pés a tocar nos calcanhares e com as mãos na cintura. 0 - Não consegue dar mais de 2 passos.
79	Rolamento à frente. Demonstrar o rolamento à frente. Colocar a criança na ponta do tapete em posição de rolamento e dizer: "Dá uma cambalhota como eu fiz".		2 - Faz o rolamento completo sem se desviar mais de 15 graus para nenhum dos lados. 1 - Faz o rolamento completo mas desvia-se mais de 15 graus para um dos lados. 0 - Não consegue completar o rolamento.
80	Galopar. Demonstrar o galopar numa distância de 245-300 cm (sempre com o mesmo pé à frente). Dizer: "Galopa como eu fiz".		2 - Galopa 300 cm transferindo o peso suavemente e de forma equilibrada. Braços movem-se livremente em oposição às pernas. 1 - Galopa 130-299 cm transferindo o peso suavemente e de forma equilibrada. Braços movem-se livremente em oposição às pernas. 0 - Galopa menos de 130 cm.


81	<p>Salto horizontal.</p> <p>Seitar para a frente com os pés juntos de uma linha marcada no chão (5 x 60 cm), dizendo "Tenta saltar o mais longe que poderes". Medir a distância até ao calcanhar do pé mais próximo.</p>		<p>2 - Salta 91 cm, com saída do solo e queda a 2 pés.</p> <p>1 - Salta de 50-90 cm com saída do solo e queda a 2 pés.</p> <p>0 - Salta menos de 50 cm, ou cai.</p>
82	<p>Salto com meia-volta.</p> <p>Em pé, com as mãos na cintura, pés afastados 5 a 10 cm, um pé em cada lado de uma linha (5 x 60 cm). Demonstrar um salto a pés juntos com uma meia-piruetta (180°), sem que o corpo se desvie mais de 20° da vertical. Alinear com os pés orientados na direcção oposta. Dizer "Tenta saltar e rodar no ar como eu fiz".</p>		<p>2 - Criança salta e roda 180° ficando com os pés orientados na direcção oposta, com as mãos na cintura e não se desviando mais de 20° da vertical.</p> <p>1 - Criança salta e roda pelo menos 90° com as mãos na cintura e não se desviando mais de 20° da vertical.</p> <p>0 - Roda menos de 90°.</p>
83	<p>Salto ao pé-coelho.</p> <p>Marcar duas linhas (5 x 60 cm) afastadas 90 cm. Correndo numa linha, saltar ao pé-coelho até à outra. Trocar o pé e saltar de volta no outro pé. Dizer: "Faz como eu, salta com um pé para cada lado". Se necessário relembrar à criança para trocar de pé.</p>		<p>2 - Completa o percurso mudando de pé.</p> <p>1 - Salta num pé o primeiro percurso, muda de pé e salta 1 - 2 vezes no regresso.</p> <p>0 - Salta no mesmo sítio, ou não consegue saltar.</p>
84	<p>Salto barreiras</p> <p>Corda ou elástico amarrado entre as pernas de duas cadeiras com 90 cm de comprimento e a 25 cm de altura (corda solta para evitar quedas). Demonstrar um salto sobre a corda iniciando a cerca de 15 cm de distância e usando chamada a pés juntos. Dizer "salta por cima da corda como eu fiz".</p>		<p>2 - Salta por cima da corda sem tropeçar usando chamada e recepção a pés juntos.</p> <p>1 - Salta por cima da corda sem tropeçar usando chamada e recepção a um pé.</p> <p>0 - Dá um passo por cima ou salta mas permanece do mesmo lado.</p>
85	<p>Corrida de velocidade e agilidade</p> <p>Marcar duas linhas (5 x 60 cm) afastadas 3 metros. Colocar uma lata vazia numa das linhas e colocar a criança entre as duas. Dizer "quando eu disser: vai buscar o mais rápido possível a lata e volta a correr até esta linha". Cronometrar o tempo do trajecto (ida e volta). Dar 30 segundos de intervalo entre tentativas.</p>		<p>2 - Completa a tarefa em 5 segundos sem tropeçar ou deixar cair a lata.</p> <p>1 - Completa a tarefa em 6-10 segundos sem tropeçar ou deixar cair a lata.</p> <p>0 - Leva mais de 10 segundos a voltar à linha inicial.</p>
86	<p>Skipping (saltitaneas)</p> <p>Demonstrar 10 passos de skipping. Dizer: "Faz como eu".</p> <p>Observar o ritmo e a coordenação dos membros.</p>		<p>2 - Realiza 8 passos de skipping com movimentos alternados de braços e pernas mantendo o equilíbrio.</p> <p>1 - Realiza 4-7 passos de skipping com movimentos alternados de braços e pernas mantendo o equilíbrio.</p> <p>0 - Realiza menos de 4 passos de skipping ou mantém os braços rígidos ao lado.</p>
87	<p>Salto lateral. (do pé com as mãos na cintura, de lado para a linha)</p> <p>Marcar uma linha (5 x 60 cm)</p> <p>Com as mãos na cintura e começando com a linha à esquerda, demonstrar 3 ciclos seguidos (sem pausas) de saltos laterais a pés juntos sobre a linha (um ciclo é composto de um salto para cada lado). Dizer "Tenta saltar para um lado e para o outro da linha como eu fiz".</p>		<p>2 - A criança completa 3 ciclos de saltos laterais a pés juntos e com as mãos na cintura, sem pisar a linha ou pausar entre os saltos.</p> <p>1 - A criança completa 1 - 2 ciclos de saltos laterais a pés juntos e com as mãos na cintura, sem pisar a linha ou pausar entre os saltos.</p> <p>0 - Criança pisca a linha ou faz pausas entre os saltos.</p>
88	<p>Skipping (saltitaneas)</p> <p>Demonstrar 10 passos em skipping. Dizer: "Faz como eu fiz".</p> <p>Observar o ritmo e a coordenação dos membros.</p>		<p>2 - Realiza 10 passos em skipping com movimentos alternados de braços e pernas mantendo o equilíbrio.</p> <p>1 - Realiza 5-9 passos em skipping com movimentos alternados de braços e pernas mantendo o equilíbrio.</p> <p>0 - Realiza menos de 5 passos em skipping ou mantém os braços rígidos ao lado.</p>










<p>88 Saltar ao pé-coxinho em velocidade.</p> <p>Marcar duas linhas (5 x 50 cm) afastadas 6 metros.</p> <p>Colocar a criança atrás de uma das linhas e dizer: "Salta ao pé-coxinho o mais rápido que pudeses até à outra linha". Observar o equilíbrio e medir o tempo que leva a completar os 6 metros.</p>		<p>2 – Completa 6 metros em 6 segundos ou menos, sem perder o equilíbrio ou tocar no chão com o pé livre.</p> <p>1 – Completa os 6 metros em 7-10 segundos sem perder o equilíbrio ou tocar no chão com o pé livre.</p> <p>0 – Não completa os 6 metros ou demora mais de 10 segundos.</p>

Habilidades de Manipulação de Objectos		
1	<p>Agarrar a bola (sentada de pernas afastadas, de frente para o observador e a distância de 90 cm). Rolar a bola de encontro à criança. Dizer: "Agarra a bola".</p> 	<p>2 - Envolva a bola (agarrar) com braços e/ou mãos sem perder o equilíbrio. 1 - Envolva a bola (agarrar) mas perde o equilíbrio 0 - Falha (não agarra) a bola.</p>
2	<p>Rolar a bola (sentada de pernas afastadas, de frente para o observador e a distância de 90 cm). Rolar a bola de encontro à criança. Colocar a bola entre os joelhos da criança e dizer: "Rola a bola para mim".</p> 	<p>2 - Rola a bola 90 cm para a frente, usando o contacto do braço / mão. 1 - Rola a bola entre 60 a 89 cm para a frente, usando o contacto do braço / mão. 0 - Rola a bola menos de 60 cm para a frente.</p>
3	<p>Arremessar a bola (de pé, num espaço amplo). Dar a bola de ténis à criança e colocá-la a cerca de 150 cm à sua frente. Estender as mãos em direcção à criança e dizer: "Atira-me a bola".</p> 	<p>2 - Atira a bola em qualquer direcção estendendo o braço no cotovelo ou ombro. 1 - Larga a bola sem estender o braço ou cotovelo. 0 - Não larga a bola ou coloca-a no chão.</p>
4	<p>Pontapear a bola (de pé, num espaço amplo). Pontapear uma bola parada, de forma a que se desloque cerca de 90 cm para a frente. Colocar a bola a 15 cm da criança e dizer: "Dá um pontapé como o que eu dei".</p> 	<p>2 - Levanta o pé e contacta a bola. 1 - Levanta o pé e tenta contactar a bola 0 - Não levanta o pé do chão.</p>
5	<p>Lançar a bola (de pé, num espaço amplo). Dar a bola de ténis à criança e colocá-la a cerca de 150 cm à sua frente. Dizer: "Atira a bola para mim".</p> 	<p>2 - Lança a bola fazendo a extensão do braço no ombro ou cotovelo, mantendo o equilíbrio. 1 - Lança a bola estendendo o braço mas perde o equilíbrio. 0 - Deixa cair a bola.</p>
6	<p>Pontapear a bola (de pé, num espaço amplo). Pontapear uma bola parada, de forma a que se desloque cerca de 90 cm para a frente. Colocar a bola a 15 cm da criança e dizer: "Dá um pontapé como o que eu dei".</p> 	<p>2 - Pontapeia a bola 90 cm para a frente sem que se desvie mais de 45 graus da linha média. 1 - Pontapeia a bola 90 cm para a frente mas esta desvia-se mais de 45 graus da linha média. 0 - A bola não percorre 90 cm.</p>
7	<p>Lançar a bola por cima (de pé, num espaço amplo). Demonstrar atirando uma bola de ténis por cima e pelo menos a 90 cm. Dar a bola à criança e dizer: "Lança o mais longe que puderes".</p> 	<p>2 - Lança 90 cm ou mais para a frente. 1 - Lança 30-89 cm para a frente. 0 - Deixa cair a bola ou lança noutra direcção que não para a frente.</p>
8	<p>Lançar a bola por baixo (de pé, num espaço amplo). Demonstrar atirando uma bola de ténis por baixo e pelo menos a 150 cm. Dar a bola à criança e dizer: "Lança o mais longe que puderes".</p> 	<p>2 - Lança 90 cm ou mais para a frente. 1 - Lança 30-89 cm para a frente. 0 - Deixa cair a bola ou lança noutra direcção que não a frente.</p>
9	<p>Pontapear a bola (de pé, num espaço amplo). Pontapear uma bola parada, de forma a que se desloque cerca de 90 cm para a frente. Colocar a bola a 15 cm da criança e dizer: "Dá um pontapé como o que eu dei".</p> 	<p>2 - Pontapeia a bola 90 cm para a frente sem que se desvie mais de 20 graus da linha média. 1 - Pontapeia a bola 90 cm para a frente mas esta desvia-se mais de 20 graus da linha média. 0 - A bola não percorre 90 cm e desvia-se mais de 20 graus da linha média.</p>
10	<p>Agarrar a bola (de pé, num espaço amplo). Colocar-se 130 cm à frente da criança e dizer: "Apanha a bola". Atrair a bola para os braços da criança à altura do peito.</p> 	<p>2 - Apresenta os braços estendidos em frente com as palmas das mãos viradas para cima ou uma para a outra. Tenta segurar a bola fechando os braços para o peito (pode agarrar ou não). 1 - Apresenta os braços estendidos em frente com as palmas das mãos viradas para cima ou uma para a outra. Os braços permanecem estendidos aquando do contacto com a bola. 0 - Evita a bola.</p>

11	<p>Lançar a bola por cima (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Demonstrar atirando uma bola de ténis por cima e pelo menos a 210 cm. Dar a bola a criança, afastando cerca de 245 cm e dizer: "Atira-me a bola".</p>	 <p>2 - Inicia o lançamento atirando o braço correctamente para cima e para trás. A bola é lançada a distância de 210 cm ou mais.</p> <p>1 - Inicia o lançamento por um movimento do braço para baixo e para trás; ou para o lado e para trás; ou apenas para cima; ou para baixo. A bola é lançada a menos de 210 cm.</p> <p>0 - Deixa cair a bola ou atira noutra direcção que não para a frente.</p>
12	<p>Lançar a bola por baixo (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Demonstrar atirando uma bola de ténis por baixo e pelo menos a 210 cm. Dar a bola a criança, afastando cerca de 245 cm e dizer: "Atira-me a bola".</p>	 <p>2 - Inicia o lançamento balançando o braço correctamente para baixo e para trás. A bola é lançada a distância de 210 cm ou mais.</p> <p>1 - Inicia o lançamento por um movimento do braço para o lado; ou para cima; ou apenas para a frente. A bola é lançada a menos de 210 cm.</p> <p>0 - Deixa cair a bola ou atira noutra direcção que não para a frente.</p>
13	<p>Pontapear a bola (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Pontapear uma bola parada, de forma a que se desloque cerca de 180 cm para a frente. Colocar a bola a 15 cm da criança e dizer: "Da um pontapé com força como eu fiz".</p>	 <p>2 - Pontapeia a bola 180 cm para a frente utilizando movimentos coordenados (opostos) de pernas e braços. Inicia o pontapé (balanço) com a extensão da perna atrás e joelho flectido.</p> <p>1 - Pontapeia a bola 80-179 cm para a frente utilizando movimentos coordenados de pernas e braços. Inicia o pontapé (balanço) com a extensão da perna atrás e joelho flectido.</p> <p>0 - Não utiliza movimentos coordenados (opostos) de pernas e braços, ou a bola percorre menos de 80 cm.</p>
14	<p>Agarrar a bola (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Colocar-se 150 cm à frente da criança e dizer: "Agarra a bola". Lançar a bola de forma a que contacte os braços da criança à altura do peito.</p>	 <p>2 - Agarra a bola com os braços e mãos estendidas. Tenta agarrar a bola flectindo os braços contra o peito após o contacto desta com as mãos e braços.</p> <p>1 - Evita a bola ou os braços permanecem imóveis (não procuram agarrar a bola).</p> <p>0 - Não consegue agarrar a bola.</p>
15	<p>Lançar a bola por cima (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Demonstrar atirando uma bola de ténis por cima e pelo menos a 3 metros. Dar a bola à criança, afastando cerca de 350 cm e dizer: "Atira a bola o mais longe que pudeses".</p>	 <p>2 - Lança a bola 300 cm para a frente, atirando o braço correctamente para cima e para trás, usando rotação do tronco, pernas e braços em oposição.</p> <p>1 - Lança a bola entre 90 cm a 299 cm para a frente, atirando o braço para cima e para trás, ou para o lado e para trás, usando rotação do tronco, pernas e braços em oposição.</p> <p>0 - Lança menos de 90 cm, ou lança a bola com um movimento do braço para baixo e para trás, e sem rotação do tronco.</p>
16	<p>Lançar ao alvo por baixo (de pé e 150 cm da parede)</p> <p>A 150 cm da parede, lançar por baixo a bola de ténis para um alvo quadrado com 60 cm de lado (a 60 cm do chão). Dizer: "Lança a bola e aperta no alvo como eu fiz".</p>	 <p>2 - Atinge o alvo pelo menos 2 vezes em 3 tentativas, utilizando um lançamento por baixo.</p> <p>1 - Atinge o alvo 1 vez em 3 tentativas, utilizando um lançamento por baixo.</p> <p>0 - Não atinge o alvo nenhuma vez.</p>
17	<p>Agarrar a bola (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Colocar-se 150 cm à frente da criança e dizer: "Agarra a bola". Lançar a bola de forma a que contacte os braços da criança à altura do peito.</p>	 <p>2 - Agarra a bola com as mãos (levando-a ao peito de necessário). Os braços estão flectidos a 45-90 graus, com as cotovelos e palmas das mãos viradas uma para a outra ou viradas para cima.</p> <p>1 - Agarra a bola envolvendo-a com as mãos e braços (os braços podem estar estendidos em preparação para o contacto).</p> <p>0 - Não consegue agarrar a bola.</p>
18	<p>Lançar ao alvo por cima (de pé a 150 cm da parede)</p> <p>A 150 cm da parede, lançar a bola de ténis por cima para um alvo quadrado com 60 cm de lado (a 60 cm do chão). Dizer: "Lança a bola e aperta no alvo como eu fiz".</p>	 <p>2 - Atinge o alvo pelo menos 2 vezes em 3 tentativas, utilizando um lançamento por cima.</p> <p>1 - Atinge o alvo 1 vez em 3 tentativas, utilizando um lançamento por cima.</p> <p>0 - Não atinge o alvo nenhuma vez.</p>

19	<p>Atirar a bola por baixo (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Demonstrar o lançamento por baixo, lançando uma bola de ténis a pelo menos a 3 metros. Dar a bola à criança, colocá-la a cerca de 365 cm e dizer: "Atira a bola o mais longe que poderes".</p> 	<p>2 - Lança a bola 300 cm utilizando a rotação do tronco, pernas e braços em oposição. Inicia o lançamento balançando o braço correctamente para baixo e para trás.</p> <p>1 - Lança a bola entre 80 cm a 299 cm, utilizando a rotação do tronco, pernas e braços em oposição. Inicia o lançamento balançando o braço para baixo e para trás, ou para o lado e para trás.</p> <p>0 - Lança a bola utilizando um movimento para cima e para trás e sem rotação do tronco, ou a bola é lançada a menos de 80 cm.</p>
20	<p>Lançar ao alvo por cima (de pé a 365 cm da parede).</p> <p>Lançar a bola de ténis por cima para um alvo quadrado com 60 cm de lado (a 60 cm do chão). Dizer: "Lança a bola e acerta no alvo como eu fiz".</p> 	<p>2 - Atinge o alvo pelo menos 2 vezes em 3 tentativas, utilizando um lançamento por cima.</p> <p>1 - Atinge o alvo 1 vez em 3 tentativas, utilizando um lançamento por cima.</p> <p>0 - Não atinge o alvo nenhuma vez.</p>
21	<p>Ressaltar a bola (de pé a 150 cm da parede).</p> <p>Usando uma mão, fazer uma bola de ténis ressaltar no chão e bater na parede. Dizer: "Faz a bola ressaltar como eu fiz".</p> 	<p>2 - A bola ressaltou uma só vez no chão antes de atingir a parede.</p> <p>1 - A bola ressaltou mais de uma vez no chão antes de atingir a parede.</p> <p>0 - Lança a bola directamente para a parede, ou não chega à parede após o ressalto.</p>
22	<p>Agarrar a bola de ténis (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Coloca-se 150 cm à frente da criança e dizer: "Agarra a bola". Lançar a bola de ténis num arco de 45° de encontro às mãos da criança.</p> 	<p>2 - Apanha a bola em 2 de 3 tentativas com os braços flexidos e usando apenas as mãos.</p> <p>1 - Apanha a bola em 1 de 3 tentativas com os braços flexidos e usando apenas as mãos.</p> <p>0 - Não consegue apanhar a bola.</p>
23	<p>Pontapear a bola (de pé, num espaço amplo).</p> <p>Numa zona ampla, pontapear uma bola parada, de forma a que se desloque pelo menos 365 cm pelo ar. Colocar a bola a 10 cm da criança e dizer: "Dá um pontapé como o que eu fiz".</p> 	<p>2 - Pontapeia a bola de forma a que ela percorra mais de 365 cm pelo ar, utilizando movimentos coordenados (opostos) de pernas e braços. Inicia o pontapé (balanço) com a extensão da perna atrás e joelho flexido.</p> <p>1 - Pontapeia a bola de forma a que ela percorra entre 180-365 cm pelo ar, utilizando movimentos coordenados (opostos) de pernas e braços. Inicia o pontapé (balanço) com a extensão da perna atrás e joelho flexido.</p> <p>0 - Pontapeia a bola de forma a que ela percorra menos de 180 cm pelo ar, ou não utiliza movimentos coordenados (opostos) de pernas e braços.</p>
24	<p>Ressaltar e agarrar a bola.</p> <p>Fazer ressaltar uma bola de ténis no chão e agarrá-la com uma mão. Dizer: "Tenta fazer saltar a bola e agarrá-la como eu fiz".</p> 	<p>2 - Ressalta e agarra a bola 2 vezes em 3 tentativas.</p> <p>1 - Ressalta e agarra a bola 1 vez em 3 tentativas.</p> <p>0 - Não consegue agarrar a bola.</p>











Habilidades de Manipulação Fina			
1	Reflexo de preensão (deitado em decúbito dorsal) Estimular o reflexo, tocando com o dedo indicador na palma da mão, junto ao polegar.		2 – Fecha os dedos numa preensão forte à volta do dedo do examinador. 1 – Fecha os dedos numa preensão suave à volta do dedo do examinador. 0 – Estende os dedos, não os fecha.
2	Agarrar pano (deitado em decúbito dorsal) Colocar uma toalha por cima do antebraço do examinador. Colocar a mão do bebé em cima da toalha.		2 – Agarra a toalha com a mão. 1 – Apanha a toalha mas não a agarra. 0 – Estende os dedos, não agarra.
3	Largar a roca - desaparecimento do reflexo (deitado em decúbito dorsal) Colocar a roca na mão da criança. Depois de a ter agarrada por 5 segundos, observar quanto tempo leva a largá-la.		2 – Segura a roca durante 5 segundos, e larga-a nos 3 segundos seguintes. 1 – Segura a roca durante 5 segundos, e larga-a nos 4-5 segundos seguintes. 0 – Segura a roca durante 5 segundos, e larga-a após 5 segundos.
4	Agarrar roca (deitado em decúbito dorsal) Tocar levemente na palma da mão da criança com a roca. Dizer: "pega na roca".		2 – Agarra roca. 1 – Toca na roca com os dedos mas não agarra. 0 – Não estende os dedos (não abre a mão para agarrar).
5	Pegar na roca (deitado em decúbito dorsal) Colocar a roca na mão da criança.		2 – Pega na roca durante 30 segundos. 1 – Pega na roca durante 15-29 segundos. 0 – Pega na roca durante menos de 15 segundos.
6	Manipular a roca (deitado em decúbito dorsal) Abanar a roca e colocá-la na mão da criança. Dizer: "abanar a tua roca".		2 – Abana a roca 15". 1 – Abana a roca 5-14". 0 – Abana a roca menos de 5".
7	Agarrar a roca (sentado no colo, de frente para a mesa) Colocar a roca na mesa a cerca de 5 cm das mãos da criança. Dizer: "Pega na tua roca".		2 – Agarra na roca. 1 – Toca na roca. 0 – Estende o braço para a roca.
8	Puxar o fio (deitado em decúbito ventral) Colocar um brinquedo ligado a um fio em frente da criança de forma a que o fio fique na linha média e entre as mãos da criança. Dizer: "Apanha o brinquedo".		2 – Agarra o fio, puxa-o e alcança o brinquedo. 1 – Agarra, toca ou puxa o fio. 0 – Olha para o brinquedo.
9	Manipular o papel (sentado no colo, de frente para a mesa) Colocar uma folha de papel A4 na mesa, a cerca de 8 cm das mãos da criança. Dizer: "Apanha o papel".		2 – Agarra o papel puxando-o com a mão aberta ou amassando-o. 1 – Toca no papel. 0 – Estende a mão para o papel.
10	Agarrar o cubo (sentado no colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo na mesa a cerca de 5 cm das mãos da criança. Dizer: "Agarra o cubo".		2 – Agarra no cubo durante 15 segundos. 1 – Toca no cubo durante 15 segundos. 0 – Estende a mão para o cubo mas não consegue tocá-lo.
11	Agarrar o cubo (sentado no colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo na mesa a cerca de 8 cm das mãos da criança. Dizer: "Agarra o cubo". Observar como a criança pega no cubo.		2 – Pega com o dedo mindinho, anelar e palma da mão, ou pega com polegar, indicador e dedo médio. 1 – Pega com o dedo mindinho e palma da mão. 0 – Pega com todos os dedos (mão inteira).
12	Abanar a roca (sentado no colo, de frente para a mesa) Colocar a roca na mão da criança. Dizer: "Abana a tua roca".		2 – Segura e move a roca durante 60 segundos. 1 – Segura e move a roca durante 11-59 segundos. 0 – Move a roca durante 10 segundos ou menos.












13	Abenar a roca (sentada no colo, de frente para a mesa) Abenar a roca 3 vezes para um lado e para o outro, num arco de 90°. Colocar de seguida a roca em cima da mesa, em frente à criança. Dizer: "Abena a roca".		2 - Move a roca 3 vezes num arco de 90°. 1 - Move a roca 3 vezes num arco de 45-89°. 0 - Move a roca menos de 45° ou abena menos de 3 vezes.
14	Agarrar o cubo (sentada no colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo sobre a mesa a cerca de 8 cm das mãos da criança. Dizer: "Agarra o cubo". Observar como pega no cubo.		2 - Pega com o polegar, indicador e dedo médio, com espaço visível entre o cubo e a palma da mão. 1 - Pega com o indicador, dedo médio, e palma da mão, (sem espaço visível entre o cubo e a palma da mão) 0 - Pega com todos os dedos (mão inteira).
15	Agarrar os cereais (sentada no colo, de frente para a mesa) Colocar 2 cereais (arroz) sobre a mesa ao alcance da criança. Dizer: "Pega em todos os cereais".		2 - Pega em 2 cereais ao mesmo tempo, juntando-os com todos os dedos. 1 - Pega 1 cereal usando todos os dedos. 0 - Toca nos cereais.
16	Manipulação do papel (sentada no colo, de frente para a mesa) Cortar uma folha A4 ao meio. Colocar uma metade na mesa. Dizer: "Vê-me a amarrar o papel". Amarrar o papel com uma mão. Colocar a outra metade a 8 cm das mãos da criança e dizer: "Faz como eu fiz".		2 - Amarrar papel com as palmas (1 ou 2 mãos). 1 - Vinca papel com os dedos. 0 - Toca ou puxa o papel.
17	Agarrar cereais (sentada no colo, de frente para a mesa) Colocar 2 cereais (arroz) sobre a mesa ao alcance da criança. Dizer: "Pega em todos os cereais".		2 - Pega nos dois cereais ao mesmo tempo, juntando-os com os dedos, mas com o polegar apoiado no dedo indicador flexionado, ou pega 1 cereal com o polegar e interior do dedo médio. 1 - Pega num cereal com o polegar e o dedo indicador. 0 - Pega nos dois cereais ao mesmo tempo, juntando-os com os dedos (movimento de varredura).
18	Agarrar cereais (sentada no colo, de frente para a mesa) Colocar 2 cereais (arroz) na mesa ao alcance da criança. Dizer: "Pega em todos os cereais".		2 - Pega em 1 ou 2 cereais, com a face palmar (almofada) do polegar e indicador. Mão, pulso e braço não apóiam na mesa. 1 - Pega em 1 ou 2 cereais, com a face palmar (almofada) do polegar e indicador. Braço apoiado na mesa. 0 - Pega nos cereais usando outra pega que não com a face palmar dos dedos polegar e indicador.
19	Agarrar cubo (sentada no colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo na mesa a cerca de 8 cm das mãos da criança. Dizer: "Pega no cubo". Observar como pega no cubo.		2 - Pega com o polegar em oposição ao dedo indicador e médio, com espaço visível entre o cubo e a palma da mão, e com a mão aproximando-se por cima. 1 - Pega com o polegar, indicador e dedo médio, com a mão a aproximar-se de lado mas sem tocar na mesa. 0 - Pega com todos os dedos (mão inteira).
20	Agarrar cubos (sentada no colo, de frente para a mesa) Colocar 2 cubos lado a lado. Demonstrar pegando em ambos os cubos com uma mão. Colocar os cubos na mesa e dizer: "Pega nos dois cubos com uma mão como eu fiz".		2 - Pega em ambos os cubos com uma mão e conserva-os por 3 segundos. 1 - Pega em ambos os cubos com uma mão mas conserva-os por menos de 3 segundos. 0 - Pega apenas num cubo.
21	Pega do marcador (sentada à mesa) Colocar papel (A4) e marcador (grosso) na mesa junto da mão da criança. Dizer: "Faz um risco". Observar como a criança pega no marcador quando riscar.		2 - Pega com polegar e dedo indicador junto ao papel e os outros 3 dedos envolvendo o marcador. 1 - Pega no marcador com o polegar para cima e o dedo mindinho junto ao papel. 0 - Não consegue segurar o marcador.












→ Pega 1 cereal em cada mão











22	<p>Pega do marcador (sentada à mesa)</p> <p>Colocar papel (A4) e marcador na mesa junto da mão da criança. Dizer: "Faz um raso". Observar como a criança pega no marcador quando raso.</p> 	<p>2 - Pega com polegar e dedo indicador (pinça); os outros 3 dedos permanecem fechados contra a palma da mão. A parte de cima do marcador é apoiada entre o polegar e o indicador; a mão move-se em conjunto quando desenha ou raso.</p> <p>1 - Pega com polegar e dedo indicador (pinça). A parte de cima do marcador é apoiada entre o polegar e o indicador.</p> <p>0 - Pega no marcador com o polegar e o indicador.</p>
23	<p>Desabotoar botões (sentada à mesa)</p> <p>Colocar a faixa de botões na mesa e dizer: "Desabote os botões o mais rápido que pudes".</p> 	<p>2 - Desabota 3 botões em 75 segundos ou menos.</p> <p>1 - Desabota 3 botões em 75 segundos ou mais.</p> <p>0 - Não desabota.</p>
24	<p>Abotoar botões (sentada à mesa)</p> <p>Colocar a faixa de botões na mesa. Desabotoar os botões. Apontar para um dos botões dos extremos e dizer: "Abota e desabota este botão o mais rápido que pudes".</p> 	<p>2 - Abota e desabota 1 botão em 20 segundos ou menos.</p> <p>1 - Abota e desabota 1 botão em 21 segundos ou mais.</p> <p>0 - Junta as duas faixas.</p>
25	<p>Pega do marcador (sentada à mesa)</p> <p>Colocar papel (A4) e marcador na mesa junto da mão da criança. Dizer: "Faz um raso". Observar como a criança pega no marcador quando raso.</p> 	<p>2 - Pega com polegar e dedo indicador (pinça). O marcador é apoiado na primeira articulação do dedo médio.</p> <p>1 - Pega com polegar e dedo indicador (pinça). O marcador é apoiado na segunda articulação ou na face palmar do dedo médio.</p> <p>0 - Pega no marcador com o polegar e o indicador.</p>
26	<p>Tocar dedos.</p> <p>Tocar com o polegar em todos os dedos (ao ritmo de 1 por segundo) começando pelo indicador e acabando no dedo mindinho. Dizer: "Faz como eu o mais rápido que pudes".</p> 	<p>2 - Toca todos os dedos em 8 segundos.</p> <p>1 - Toca todos os dedos entre 9 - 12 segundos.</p> <p>0 - Demora mais de 12 segundos.</p>

Deu AP no mesmo

Habilidades de Integração Visuo-motora		
1	<p>Seguir a roca (deitada em decúbito dorsal)</p> <p>Colocar a roca a cerca de 30 cm do nariz do bebé. Lentamente mover a roca num arco de 90° para um dos lados (até à superfície). Depois voltar ao meio e repetir para o outro lado.</p> 	<p>2 – Segue a roca durante os 90° para ambos os lados.</p> <p>1 – Segue a roca menos de 90° para ambos os lados, ou para um só lado.</p> <p>0 – Olha para a roca por 3 segundos ou menos.</p>
2	<p>Seguir a roca (deitada em decúbito dorsal, cabeça de lado)</p> <p>Colocar a roca a cerca de 30 cm do nariz do bebé. Lentamente mover a roca num arco de 90° até à linha média. Repetir com a cabeça virada para o outro lado. Observar o movimento dos olhos e a rotação da cabeça.</p> 	<p>2 – Segue a roca até à linha média de ambos os lados.</p> <p>1 – Segue a roca até à linha média apenas de um lado.</p> <p>0 – Cabeça permanece virada para o lado.</p>
3	<p>Colocar a mão (sentado ao colo junto a uma mesa)</p> <p>Passar lentamente a num movimento de balão para cima, as costas da mão do bebé pela aresta da mesa. Observar a acção reflexa da mão.</p> 	<p>2 – Coloca a mão aberta em cima da mesa.</p> <p>1 – Coloca a mão fechada em cima da mesa.</p> <p>0 – Não coloca a mão na mesa.</p>
4	<p>Percecionar a roca (deitada em decúbito dorsal)</p> <p>Colocar a roca a cerca de 30 cm do nariz do bebé. Devagar aproximar a roca até 2 cm do nariz.</p> 	<p>2 – Roda a cabeça mais de 10°.</p> <p>1 – Roda a cabeça menos de 10°.</p> <p>0 – Cabeça permanece quieta.</p>
5	<p>Olhar para as mãos (deitada em decúbito dorsal)</p> <p>Junta as mãos da criança e abanê-las em frente da cara. Se os braços forem muito curtos colocar a cabeça de lado e abanar apenas uma mão.</p> 	<p>2 – Olha para as mãos durante 3 segundos.</p> <p>1 – Olha para as mãos durante 1-2 segundos.</p> <p>0 – Olhos permanecem fixos ou indiferentes relativamente à mão.</p>
6	<p>Seguir a bola – esquerda para a direita (sentado ao colo, de frente para a mesa. O examinador senta-se de lado)</p> <p>Rolar uma bola de ténis na mesa, da esquerda para a direita. Dizer: "olha a bola".</p> 	<p>2 – Segue a bola para lá da linha média.</p> <p>1 – Segue a bola até à linha média.</p> <p>0 – Cabeça permanece parada.</p>
7	<p>Seguir a bola – direita para a esquerda (sentado ao colo de frente para a mesa. O examinador senta-se de lado)</p> <p>Rolar uma bola de ténis na mesa, da direita para a esquerda. Dizer: "olha a bola".</p> 	<p>2 – Segue a bola para lá da linha média.</p> <p>1 – Segue a bola até à linha média.</p> <p>0 – Cabeça permanece parada.</p>
8	<p>Seguir a roca (deitada em decúbito dorsal, cabeça de lado)</p> <p>Colocar a roca a cerca de 30 cm do nariz do bebé e ligeiramente ao lado. Lentamente mover a roca num arco de 110° passando a linha média. Repetir com a cabeça virada para o outro lado. Observar o movimento dos olhos e a rotação da cabeça.</p> 	<p>2 – Segue a roca passando a linha média de ambos os lados.</p> <p>1 – Segue a roca passando a linha média apenas de um lado.</p> <p>0 – Segue a roca apenas até à linha média ou menos.</p>
9	<p>Estender os braços (deitada em decúbito dorsal)</p> <p>Abanar a roca e colocá-la a cerca de 30 cm acima do peito da criança. Dizer: "pega na roca".</p> 	<p>2 – Dirige os braços estendidos para a roca.</p> <p>1 – Dirige os braços flexidos (ângulo de 90° ou menos) para a roca, ou estende os braços noutra direcção.</p> <p>0 – Os braços permanecem na mesma posição ou continuam na mesma actividade.</p>
10	<p>Aproximar a mão da linha média (deitada em decúbito dorsal)</p> <p>Abanar um brinquedo num fio cerca de 30 cm acima do peito da criança. Dizer: "vai buscar o brinquedo".</p> 	<p>2 – Move a mão para cerca de 10 cm da linha média, tentando agarrar o brinquedo.</p> <p>1 – Move a mão em qualquer direcção excepto para a linha média.</p> <p>0 – Não move a mão.</p>

11	Tocar dedos (sentada em decúbito dorsal) Pegando nos antebraços, juntar os dedos da criança sobre a linha média. Largar e observar as mãos da criança.		2 – Inicia toques mútuos entre os dedos das mãos durante 5 segundos. 1 – Inicia toques mútuos entre os dedos das mãos durante 3-4 segundos. 0 – Inicia toques mútuos entre os dedos das mãos durante 0-2 segundos.
12	Juntar as mãos (sentada ao colo de frente para a mesa) Colocar um cubo na mão da criança. Dizer: "brinca com o cubo".		2 – Junta as mãos e segura o cubo durante 16 segundos. 1 – Junta as mãos e segura o cubo durante 1-14 segundos. 0 – Não junta as mãos.
13	Estender o braço (sentada em decúbito dorsal) Abaixar a roca e colocá-lo a cerca de 30 cm acima da criança. Dizer: "pega na roca".		2 – Estende o braço para a roca (ângulo do cotovelo maior que 90°) enquanto o outro braço fica quieto. 1 – Estende o braço para a roca (ângulo do cotovelo menor que 90°) enquanto o outro braço fica quieto. 0 – Estende ambos os braços para a roca.
14	Pegar nos cubos (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo na mesa e dizer: "apanha o cubo". Depois de a criança pegar, colocar um segundo cubo na mesa e dizer: "pega também este cubo".		2 – Apanha o segundo cubo e mantém os dois durante 5 segundos. 1 – Apanha o segundo cubo e mantém os dois durante menos de 5 segundos. 0 – Apanha apenas um cubo.
15	Transferir os cubos (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo na mão da criança. Depois colocar um segundo cubo na mesa ao alcance da mão que já segura o primeiro cubo, e o mais longe possível da mão vacia. Dizer: "passa também este cubo".		2 – Transfere o primeiro cubo para a outra mão e pega no segundo cubo com a mão original. 1 – Transfere o primeiro cubo para a outra mão e estende qualquer uma das mãos para o segundo cubo. 0 – Pega no segundo cubo sem transferir o primeiro cubo de mão.
16	Tocar no cereal (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um cereal de comida na mesa e dizer "pega a comida".		2 – Toca no cereal com o(a) dedo(s). 1 – Toca no cereal com a palma da mão ou toca na mesa perto do cereal. 0 – Apenas estende a mão para o cereal.
17	Bater com o copo (sentada ao colo, de frente para a mesa) Bater com o copo 3 vezes na mesa e depois pousá-lo. Dizer: "bate com o copo".		2 – Bate 3 vezes. 1 – Bate 1-2 vezes. 0 – Pega no copo mas não consegue bater.
18	Colocar o dedo (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar o tabuleiro com buracos em frente da criança. Demonstrar como colocar o dedo dentro de um dos buracos. Dizer: "faz tu".		2 – Coloca dedo num buraco. 1 – Coloca dedo a 2 mm de um buraco. 0 – Toca na mesa ou no tabuleiro.
19	Retirar os pinos (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar o tabuleiro com 3 pinos inseridos nos buracos. Dizer: "pega nos puzinhos".		2 – Retira um ou mais pinos. 1 – Tenta retirar pino. 0 – Toca nos pinos.
20	Combinar os cubos (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo na mão esquerda da criança. Colocar um segundo cubo perto da mão direita da criança. Dizer: "pega também neste cubo e bate com os dois". Demonstrar se necessário.		2 – Segura no segundo cubo e junta-os na linha média. 1 – Segura no segundo cubo mas não consegue juntá-los na linha média. 0 – Não segura no segundo cubo.
21	Bater as palmas (sentada de frente para o examinador) Bater as palmas e dizer: "bate palminhas".		2 – Bate palmas 3 vezes. 1 – Bate palmas 1-2 vezes. 0 – Junta as mãos.











22	Pegar nos cubos (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo em cada mão da criança. Depois de a criança sustentar ambos os cubos durante 3 segundos colocar um terceiro cubo na mesa. Dizer: "Pega também neste cubo. Pega em todos os cubos".		2 - Estende a mão para o terceiro cubo mantendo a pega dos outros dois. 1 - Deixa cair um dos cubos enquanto estende a mão para o terceiro cubo. 0 - Olha para o cubo.
23	Puxar fio (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar o fio na mesa com o brinquedo pendurado mas fora de vista. Dizer: "Puxa o fio".		2 - Segura o fio e puxa-o. 1 - Bate no fio. 0 - Toca no fio.
24	Retirar os pinos (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar o tabuleiro com 3 pinos inseridos nos buracos. Dizer: "tira os puzinhos". Segurar o tabuleiro, se necessário.		2 - Retira 3 pinos. 1 - Retira 2 pinos. 0 - Retira 1 ou nenhum pino.
25	Largar cubo (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um cubo na mão da criança. Colocar a mão cerca de 15 cm abaixo da mão da criança para recolher o cubo e dizer: "dá-me o cubo".		2 - Larga o cubo na mão do examinador. 1 - Larga o cubo na mesa. 0 - Não larga o cubo.
26	Tirar meias (sentada no solo) Retirar os sapatos da criança e dizer: "tira as tuas meias".		2 - Tira ambas as meias. 1 - Tira uma meia. 0 - Tenta tirar ou toca nas meias.
27	Colocar o cereal (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um copo e uma chávena na mesa. Apontar para o cereal e dizer "Põe dentro da chávena".		2 - Agarra cereal com o polegar e o dedo indicador e coloca-o dentro da chávena. 1 - Agarra cereal com o polegar e o dedo indicador e apenas estende a mão para a chávena. 0 - Pega no cereal.
28	Colocar cubos (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar 7 cubos e uma chávena na mesa. Dizer "Põe os cubos dentro da chávena".		2 - Coloca 5-7 cubos na chávena. 1 - Coloca 1-2 cubos na chávena. 0 - Não coloca nenhum cubo na chávena.
29	Folhear livro. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Colocar livro com capas grossas e páginas grossas na mesa e dizer: "Abre o livro".		2 - Abre o livro. 1 - Tenta abrir o livro. 0 - Bate no livro.
30	Mexer com colher. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Demonstrar como se mexe com a colher numa chávena. Colocar a colher perto da chávena e dizer: "Mexe com a colher".		2 - Mexe a colher dentro da chávena. 1 - Move a colher para cima e para baixo dentro da chávena ou coloca a colher dentro. 0 - Segura na colher.
31	Remover feijão. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Dar a garrafa (sem a tampa) com o feijão dentro e dizer: "Tira o feijão da garrafa".		2 - Vira a garrafa e retira o feijão. 1 - Tenta tirar o feijão. 0 - Pega na garrafa.
32	Colocar cubos. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Colocar 7 cubos e uma chávena na mesa. Dizer "Põe os cubos dentro da chávena".		2 - Coloca 7 cubos na chávena. 1 - Coloca 4-6 cubos na chávena. 0 - Coloca 0-3 cubos na chávena.

33	Encaixar os pinos. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Colocar o tabuleiro na mesa e 3 pinos entre o tabuleiro e a criança. Dizer: "Coloca os pezinhos nos buracos".		2 - Encaixa 3 pinos no tabuleiro. 1 - Encaixa 1-2 pinos no tabuleiro. 0 - Pega nos pinos.
34	Bater com colher. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Demonstrar como bater numa chávina com a colher usando movimentos horizontais. Colocar a colher na mesa e dizer: "Faz lá".		2 - Bate na chávina com movimentos horizontais. 1 - Bate na chávina com movimentos verticais. 0 - Pega na colher.
35	Encaixar as peças. (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar o tabuleiro na mesa. Pousar as 3 peças entre a criança e o tabuleiro, colocando-as em frente dos seus lugares correctos. Apontar para os buracos do tabuleiro e dizer: "Põe as peças nos buracos".		2 - Coloca 1 peça no lugar correcto. 1 - Coloca 1 peça parcialmente no lugar correcto. 0 - Pega numa peça e coloca-a em cima do tabuleiro.
36	Colocar o cereal. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Colocar garrafa e 4 cereais na mesa. Pegar num cereal e colocá-lo na garrafa. Apontar para outro cereal e dizer: "Põe dentro da garrafa".		2 - Coloca cereal na garrafa. 1 - Tenta colocar cereal na garrafa. 0 - Pega num cereal.
37	Riscar. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Dois marcadores e duas folhas de papel. Desenhar 2 linhas verticais com cerca de 8 cm. Colocar uma nova folha de papel e um marcador na mesa e dizer: "Desenha como eu fui".		2 - Desenha pelo menos um risco com mais de 2,5 cm. 1 - Desenha um risco com menos de 2,5 cm. 0 - Toca no papel com o marcador.
38	Construir uma torre. (sentada ao colo, de frente para a mesa) Dizer: "Olha como eu construo uma torre alta". Construir uma torre de 3 cubos com os lados alinhados e deixá-la de pé. Dizer: "Agora faz tu uma torre" e dar-lhe outros 3 cubos.		2 - Empilha 2-3 cubos. 1 - Tenta empilhar 2 cubos. 0 - Pega nos cubos.
39	Encaixar as peças. (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar o tabuleiro na mesa. Colocar as 3 peças entre a criança e o tabuleiro mas sem corresponder aos locais correctos. Apontar para os buracos do tabuleiro e dizer: "Põe as peças nos buracos".		2 - Coloca 2 peças nos lugares correctos. 1 - Coloca 1 peça no lugar correcto e uma segunda parcialmente no lugar correcto. 0 - Coloca 1 peça no lugar correcto.
40	Construir uma torre. (sentada de frente para a mesa, ao colo ou numa posição segura) Dizer: "Olha como eu construo uma torre alta". Construir uma torre de 5 cubos com os lados alinhados e deixá-la de pé. Dizer: "Agora faz tu uma torre alta" e dar-lhe outros cinco cubos.		2 - Empilha 4 ou 5 cubos. 1 - Empilha 3 cubos. 0 - Empilha 2 cubos.
41	Folhear livro. (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar um livro com capas grossas e páginas grossas na mesa e dizer: "Vê o livro".		2 - Vira 3 páginas, uma de cada vez. 1 - Vira 2 páginas ou vira duas ou mais páginas ao mesmo tempo. 0 - Abre o livro.
42	Encaixar as peças. (sentada ao colo, de frente para a mesa) Colocar o tabuleiro na mesa. Colocar as 3 peças entre a criança e o tabuleiro mas sem corresponder aos locais correctos. Apontar para os buracos do tabuleiro e dizer: "Põe as peças nos buracos".		2 - Coloca 3 peças nos lugares correctos. 1 - Coloca 2 peças nos lugares correctos e a terceira parcialmente. 0 - Coloca 2 peças nos lugares correctos.

todas
todassó fez na
horizontal

faz na vertical











mas não
muito
alinhados
melhorou











43	Construir uma torre. (sentada de frente para a mesa, ao solo ou numa posição segura) Dizer: "Olha como eu construo uma torre alta". Construir uma torre de 6 cubos com os lados alinhados. Deixar a torre de pé por alguns segundos e depois deixá-la abalo. Dar 6 cubos à criança e dizer: "Agora faz tu uma torre alta".		3 - Empilha 6 cubos. 1 - Empilha 5 cubos. 0 - Empilha 4 cubos.
44	Imitando riscos verticais. (sentada ao solo, de frente para a mesa) Desenhar 2 linhas verticais com cerca de 8 cm. Colocar uma nova folha de papel e um marcador na mesa e dizer: "Desenhe uma linha para cima e para baixo, como eu fiz".		2 - Desenha uma linha com 5 cm e dentro de 20 graus da vertical. 1 - Desenha uma linha com 5 cm e dentro de 21 - 45 graus da vertical. 0 - Desenha uma linha com menos de 5 cm ou com mais de 45 graus desviada da vertical.
45	Remover a tampa. (sentada à mesa) Colocar um feijão na garrafa, enroscar a tampa. Dar a garrafa à criança e dizer: "Tira o feijão da garrafa".		2 - Desenrosca a tampa. 1 - Tenta desenroskar a tampa. 0 - Agita a garrafa.
46	Construir uma torre. (sentada à mesa) Dizer: "Olha como eu construo uma torre alta". Construir uma torre de 10 cubos com os lados alinhados. Deixar a torre de pé por alguns segundos e depois deixá-la abalo. Dar 10 cubos à criança e dizer: "Agora faz tu uma torre alta".		2 - Empilha 8 cubos. 1 - Empilha 7 cubos. 0 - Empilha 6 cubos.
47	Cortar com tesoura. (sentada à mesa) Cortar a margem de uma folha de papel em 3 locais diferentes. Dar a tesoura e um papel à criança e dizer: "Corta lá".		2 - Corte o papel num local. 1 - Abre a tesoura e tenta cortar. 0 - Toca o papel com a tesoura.
48	Imitando riscos horizontais. (sentada à mesa) Desenhar 2 linhas horizontais com cerca de 8 cm. Colocar uma nova folha de papel e um marcador na mesa e dizer: "Desenhe uma linha como as minhas".		2 - Desenha uma linha com 5 cm e dentro de 20 graus da horizontal. 1 - Desenha uma linha com 5 cm e dentro de 21 - 45 graus da horizontal. 0 - Desenha uma linha com menos de 5 cm ou com mais de 45 graus desviada da horizontal.
49	Enfiar contas. (sentada à mesa) Enfiar 2 contas no fio. Dar o fio à criança e colocar 4 contas na mesa. Dizer: "Enfia as contas como eu fiz".		2 - Enfia 2 contas. 1 - Enfia 1 conta. 0 - Tenta enfiar.
50	Dobrar papel. (sentada à mesa) Dobrar ao meio uma folha A5 (metade de uma folha A4), e deixá-la à vista da criança. Dar outra folha A5 à criança e dizer: "Dobra a folha como eu fiz".		2 - Dobra o papel, fazendo um vinco. 1 - Amassa ou marca o papel sem dobrar. 0 - Toca no papel.
51	Construir um comboio. (sentada à mesa) Construir um comboio com 4 cubos (3 em baixo e 1 numa ponta em cima). Empurrar o comboio em cima da mesa fazendo barulho. Deixá-lo onde a criança possa ver. Colocar 4 cubos adicionais em frente à criança e dizer: "Faz um comboio como o meu".		2 - Alinha 3 cubos e coloca o quarto em cima de um dos cubos laterais. 1 - Alinha 3 cubos mas coloca o quarto cubo incorrectamente. 0 - Alinha 2 cubos.
52	Enfiar contas. (sentada à mesa) Enfiar 2 contas no fio. Dar o fio à criança e colocar 4 contas na mesa. Dizer: "Enfia todas estas contas como eu fiz".		2 - Enfia 4 contas. 1 - Enfia 3 contas. 0 - Enfia 2 contas.

→ para a criança para enfiar

→ não sobre papeis na tesoura



53	Construir uma torre. (sentada à mesa) Dizer: "Olha como eu construo uma torre alta". Construir uma torre de 5 cubos com os lados alinhados. Deixar a torre de pé por alguns segundos e depois deixá-la abalo. Dar 10 cubos à criança e dizer: "Agora faz tu uma torre alta com todos os cubos".		2 - Empilha 10 cubos. 1 - Empilha 9 cubos. 0 - Empilha menos de 9 cubos.
54	Construir uma ponte. (sentada à mesa) Construir uma ponte com 3 cubos (2 em baixo com espaço entre eles e 1 em cima) e deixá-la à vista da criança. Colocar 3 cubos em frente da criança e dizer: "Faz uma ponte como a minha".		2 - Constrói ponte correctamente. 1 - Constrói ponte com os 2 cubos de baixo a tocarem-se, ou com o cubo de cima em posição incorrecta. 0 - Empilha os cubos.
55	Copiar um círculo. (sentada à mesa) Colocar papel, marcador e cartão com círculo na mesa. Dizer: "Desenha um círculo".		2 - Desenha um círculo fechado ou aberto com as extremidades a menos de 1,3 cm uma da outra. 1 - Desenha um círculo aberto, com as extremidades entre 1,3 - 2,5 cm uma da outra. Pelo menos ¾ do círculo está completo. 0 - Desenha um círculo aberto, com as extremidades a mais de 2,5 cm uma da outra, ou com menos de ¾ do círculo completo.
56	Construir muro. (sentada à mesa) Construir muro com 4 cubos (2 em baixo, 2 em cima) e deixá-lo à vista da criança. Colocar outros 4 cubos em frente da criança e dizer: "Faz um muro como o meu".		2 - Constrói muro como indicado ou com duas torres a tocarem-se. 1 - Constrói duas torres de 2 cubos com espaço entre elas. 0 - Faz uma torre.
57	Cortar o papel. (sentada à mesa) Conter uma folha A4 a meio. Dar outra folha de papel A4 à criança e dizer: "Corta tu como eu fiz".		2 - Corte o papel completamente. 1 - Corte o papel em ¾ ou menos. 0 - Tenta cortar.
58	Enfiar cordel (passar) (sentada à mesa). Dizer: "Vê como eu enfi o fio". Enfiar o fio em 3 buracos e mostrar à criança. Depois remover o fio e dar à criança, dizendo: "Agora faz tu como eu".		2 - Enfi o fio em 3 buracos. 1 - Enfi o fio em 2 buracos. 0 - Enfi em 1 ou nenhum buraco.
59	Copiar uma cruz (sentada à mesa). Colocar papel, marcador e cartão com cruz em cima da mesa. Dizer: "Desenha uma cruz como a que está neste cartão".		2 - Desenha linhas que se cruzam e que são perpendiculares ou quase (com um erro de 20 graus). 1 - Desenha linhas que se cruzam mas que se afastam mais de 20 graus da perpendicularidade. 0 - Desenha linhas que não se cruzam.
60	Cortar numa linha (com tesoura) (sentada à mesa). Dar à criança um papel com uma linha desenhada (12,5 x 0,5) e tesoura. Percorrer a linha com o dedo e dizer: "Corta pela linha".		2 - Corta toda a linha (com um erro de 1,2 cm). 1 - Corta na direcção da linha mas com um erro maior do que 1,2 cm. 0 - Separa ou rasga com a tesoura.
61	Copiar uma cruz (sentada à mesa). Colocar papel, marcador e cartão com cruz em cima da mesa. Dizer: "Desenha uma cruz como a que está neste cartão, com linhas que se cruzam no meio".		2 - Desenha linhas que se cruzam, que são perpendiculares ou quase (com um erro de 20 graus), e com tamanhos iguais em cada metade (até 1,2 cm de diferença). 1 - Desenha linhas que se cruzam mas que se afastam mais de 20 graus da perpendicularidade, ou/ou em que os tamanhos de cada metade se diferenciam mais de 1,2 cm de diferença. 0 - Desenha linhas que não se cruzam.
62	Colocar contas num frasco (sentada à mesa). Colocar uma garrafa e 10 feijões na mesa. Dizer: "Coloca os feijões no frasco o mais rápido que puderes, mas só podes colocar um de cada vez".		2 - Coloca 10 feijões em 30 segundos ou menos. 1 - Coloca 5-10 feijões no frasco em 31-60 segundos. 0 - Coloca 4 ou menos no frasco em 60 segundos.

63	Desenhar linha (sentada à mesa). Colocar na mesa um papel com uma linha horizontal desenhada (12,5 x 0,5 cm). Percorrer a linha com o dedo e dizer: "Riscar por cima desta linha. Tenta não sair da linha".		2 - Não sai da linha mais de 2 vezes, sendo os desvios menores do que 1,2cm. 1 - Sai entre 3-4 vezes da linha, sendo os desvios menores do que 1,2 cm. 0 - Sai da linha mais de 4 vezes.
64	Copiar um quadrado (sentada à mesa). Colocar papel, marcador e cartão com quadrado em cima da mesa e dizer: "Desenha um quadrado".		2 - Desenha lados com linhas rectas, dentro de 15 graus da vertical / horizontal e com os cantos fechados. 1 - Desenha lados que se desviam entre 16 - 30 graus da vertical / horizontal ou com 1 canto aberto. 0 - Desenha lados que se desviam mais de 30 graus da vertical / horizontal ou com 2 cantos abertos.
65	Cortar um círculo (sentada à mesa). Dar à criança um papel com um círculo desenhado e uma tesoura. Percorrer o círculo com o dedo e dizer: "Corta o círculo ao longo da linha".		2 - Recorta com uma margem de erro de 6 mm, em pelo menos 3/4 do círculo. 1 - Recorta com uma margem de erro de 6-12 mm em pelo menos 1/4 do círculo. 0 - Recorta o círculo com um erro maior do que 12 mm.
66	Construir escadas (sentada à mesa). Demonstrar a construção de escadas com os cubos (3, 2, 1). Deixar esta construção por breves segundos e depois deitar abaixo. Dar 6 cubos à criança e dizer: "Faz umas escadas como eu fiz".		2 - Constrói as escadas como indicado. 1 - Constrói as escadas com espaços entre os cubos ou desalinha-los. 0 - Constrói outra coisa que não a pretendida.
67	Ligar pontos (sentada à mesa). Colocar o papel com os dois pontos marcados (como na folha modelo) em frente à criança, apontar para os pontos e dizer: "Desenha uma linha diretilha de um ponto ao outro".		2 - Liga os pontos com uma linha que não se desvia mais de 6 mm da horizontal. 1 - Liga os pontos com uma linha que se desvia 7-12 mm da horizontal. 0 - Não liga os pontos ou desvia-se mais de 12 mm da horizontal.
68	Cortar um quadrado (sentada à mesa). Dar à criança um papel com um quadrado desenhado (folha modelo) e uma tesoura. Percorrer o quadrado com o dedo e dizer: "Corta o quadrado ao longo da linha".		2 - Recorta com uma margem de erro de 6 mm. 1 - Recorta com uma margem de erro de 7-12 mm. 0 - Recorta o quadrado com um erro maior do que 12 mm.
69	Construir pirâmide (sentada à mesa). Demonstrar a construção de uma pirâmide com 6 cubos como ilustrado (com espaço entre os cubos). Deixar esta construção à vista. Dar 6 cubos à criança e dizer: "Faz uma construção como esta".		2 - Constrói a pirâmide como indicado. 1 - Constrói a pirâmide com os cubos a tocarem-se em alguns sítios. 0 - Constrói outra coisa que não a pretendida.
70	Dobrar folha (sentada à mesa). Mostrar à criança uma folha de papel A4 que foi previamente dobrada a meio pela largura. Deixar esta folha à vista da criança, dar-lhe outra folha e dizer: "Consegues dobrar a tua folha como esta?".		2 - Dobra a folha a meio com margens paralelas e a um máximo de 3 mm uma da outra. 1 - Dobra a folha a meio com margens mais ou menos paralelas e a 12-4 mm uma da outra. 0 - Dobra a folha a meio com margens a mais de 12 mm uma da outra.
71	Colorir entre as linhas (sentada à mesa). Dar à criança uma folha com duas linhas paralelas (folha modelo) e um marcador. Percorrer com o dedo rapidamente o espaço entre as linhas e dizer: "Pinta todo o espaço entre as linhas sem sair para fora?".		2 - Pinta 1/3 do espaço sem sair mais de 2 vezes das linhas. 1 - Pinta 1/3 do espaço saindo 3-4 vezes das linhas. 0 - Sai mais de 4 vezes das linhas.
72	Dobrar folha (sentada à mesa). Mostrar à criança uma folha de papel A4 que foi previamente dobrada em quatro. Deixar esta folha à vista da criança, dar-lhe outra folha e dizer: "Consegues dobrar a tua folha como esta?".		3 - Dobra a folha em quatro com margens paralelas e a um máximo de 3 mm umas das outras. 1 - Dobra a folha em quatro com margens paralelas e a 12-4 mm umas das outras. 0 - Dobra a folha em quatro com margens a mais de 12 mm umas das outras.

